Ars Medica
i ferri del mestiere

La **domus "del Chirurgo"** di Rimini
e la chirurgia nell'antica Roma

A cura di
Stefano De Carolis

Guaraldi

Indice

Introduzione

Marcello Tonini

Il dolore inguinale nell'atleta è un problema di difficile inquadramento clinico per le innumerevoli cause che ne possono essere responsabili. Tra la molteplicità di variabili che possono determinare il dolore inguinale, alcune non sembrano direttamente collegabili con la zona inguinale (ad es. dolori spinali riferiti, infezioni, problemi reumatologici, tumori, problemi psicologici etc.). Nel caso del dolore inguinale dello sportivo invece, i problemi sono eziologicamente più circoscritti e spesso causati dal gesto tecnico specifico o dal sovraccarico di lavoro, ma essendo molteplici le strutture che possono potenzialmente causare dolore permane la difficoltà di inquadramento clinico.
Nei paragrafi seguenti abbiamo cercato di riportare i risultati e le considerazioni espresse in alcuni dei più interessanti lavori pubblicati negli ultimi anni sul "dolore inguinale cronico".
E importante sottolineare, che non sempre nello sportivo dolore inguinale è sinonimo di pubalgia, ma che questa può essere una delle cause possibili di tale dolore; la forma più conosciuta legata al sovraccarico sportivo è denominata "sindrome pubo-retto-adduttoria" e può essere definita come una patologia da sovraccarico dell'inserzione distale dei muscoli addominali e prossimale degli adduttori, tale sovraccarico può essere acuto (stiramento muscolare) o, più frequentemente cronico (D'arienzo et al., 13). Le teorie più accreditate nel giustificare la sindrome pubalgica sono:

Presentazione

Gianfranco Francioni

Il dolore inguinale nell'atleta è un problema di difficile inquadramento clinico per le innumerevoli cause che ne possono essere responsabili. Tra la molteplicità di variabili che possono determinare il dolore inguinale, alcune non sembrano direttamente collegabili con la zona inguinale (ad es. dolori spinali riferiti, infezioni, problemi reumatologici, tumori, problemi psicologici etc.). Nel caso del dolore inguinale dello sportivo invece, i problemi sono eziologicamente più circoscritti e spesso causati dal gesto tecnico specifico o dal sovraccarico di lavoro, ma essendo molteplici le strutture che possono potenzialmente causare dolore permane la difficoltà di inquadramento clinico.

Nei paragrafi seguenti abbiamo cercato di riportare i risultati e le considerazioni espresse in alcuni dei più interessanti lavori pubblicati negli ultimi anni sul "dolore inguinale cronico".

E importante sottolineare, che non sempre nello sportivo dolore inguinale è sinonimo di pubalgia, ma che questa può essere una delle cause possibili di tale dolore; la forma più conosciuta legata al sovraccarico sportivo è denominata "sindrome pubo-retto-adduttoria" e può essere definita come una patologia da sovraccarico dell'inserzione distale dei muscoli addominali e prossimale degli adduttori, tale sovraccarico può essere acuto (stiramento muscolare) o, più frequentemente cronico (D'arienzo et al., 13). Le teorie più accreditate nel giustificare la sindrome pubalgica sono:

Archeologia e medicina: La casa del "Chirurgo" riminese

Jacopo Ortalli

1. Un contesto unico

Per inquadrare correttamente l'importanza dello scavo riminese della cosiddetta *domus* "del Chirurgo" è opportuno ricordare quelle sue specifiche caratteristiche che lo differenziano da altri rinvenimenti a prima vista simili. Al riguardo si deve innanzitutto segnalare un fondamentale indirizzo metodologico dell'odierna ricerca archeologica: contrariamente al passato questa non è più circoscritta ad uno studio selettivo, rivolto solo ai reperti di maggior pregio e rarità; al contrario essa si dedica all'analisi e alla correlazione di tutte le testimonianze raccolte nel sottosuolo, comprese quelle apparentemente più modeste. Solo così, in sostanza, è possibile operare in una dimensione propriamente storica, di ampio orizzonte, volta a ricostruire il primitivo contesto di scavo in ogni suo aspetto materiale e culturale.
In secondo luogo bisogna ricordare come nella maggior parte dei casi la ricerca antichistica si muova nel campo delle ipotesi e delle congetture, più o meno fondate, senza che normalmente si possa giungere a verità assolute e incontrovertibili. Tale osservazione vale sia per gli studi basati sulle fonti letterarie sia per le indagini condotte sui materiali archeologici: sebbene nella loro concretezza fisica questi ultimi possano talora risultare anche più veritieri degli stessi testi scritti, in genere si deve lamentare la frammentarietà e la casualità delle tracce che emergono dal terreno, le quali dunque assumono più il valore di indizi che di certezze.
Per questi motivi lo studioso riesce a spiegare in modo convincente una qualche realtà antica solo se prende in considerazione ogni dato disponibile per poi ricomporlo assieme agli altri all'interno di un sistema interpretativo il più possibile unitario e coerente; in poche parole, occorre procedere ad una contestualizzazione che non si limiti all'osservazione dei singoli oggetti ma che, analizzandoli nel loro insieme, ci faccia comprendere i comportamenti umani che stavano dietro di essi.
È proprio in tale prospettiva che il complesso archeologico della *domus* "del Chirurgo" rivela la sua eccezionalità; nella loro concatenazione le strutture e i tanti manufatti restituiti dallo scavo forniscono una straordinaria occasione per conoscere nel dettaglio un particolare quadro di vita di età romana. Nonostante la perdita dei materiali organici, il legno innanzitutto, e la solo parziale conservazione dell'antica abitazione, ciò che è stato portato in luce restituisce l'immagine del primitivo contesto con una immediatezza e una fedeltà che per certi versi non si rintraccia neppure negli scavi di Pompei.
Nelle città vesuviane, infatti, le ore trascorse tra le fasi iniziali dell'eruzione vulcanica e la distruzione delle case furono sufficienti alla maggior parte degli abitanti per predisporsi alla fuga, raccogliendo e portando con sé molti degli oggetti mobili di maggior pregio e importanza che così non sono stati ritrovati nella loro abituale collocazione[1]. A Rimini, invece, il violento incendio che devastò l'abitazione del *medicus* provocò il collasso quasi immediato delle strutture: la repentinità dell'evento è testimoniata sia dal rinvenimento nel corridoio della casa delle ossa del cagnolino di casa, evidentemente morto tra le fiamme senza aver trovato il tempo per allontanarsi, sia dall'abbandono nella dispensa del gruzzolo di monete destinato alle spese familiari, sia, soprattutto, dal mancato recupero del prezioso strumentario chirurgico che, al pari dei mortai ordinatamente sistemati agli angoli di due stanze, al momento del crollo dell'edificio era ancora riposto nella sua originaria sistemazione, dove gli archeologi lo hanno individuato sparso tra le macerie.
In definitiva, come è stato giustamente rilevato[2], i materiali scoperti nello scavo riminese ci restituiscono la fedele visione di un ambiente abita-

Nella pagina a fianco:
Fig. 1) Localizzazione dell'area archeologica di piazza Ferrari

tivo e professionale della metà del III secolo d.C. fissato in quella che ne era la realtà oggettiva, offrendoci la rara opportunità di comprendere nelle sue varie sfaccettature il profilo e le attività del medico che vi risiedeva.

2. La scoperta e lo scavo

Come spesso accade in archeologia anche la scoperta dei ruderi della *domus* "del Chirurgo", nella primavera del 1989, fu dovuta al caso e più precisamente allo sradicamento di un albero durante la sistemazione dei giardini di piazza Ferrari, nel centro storico della città. Alcuni frammenti di intonaci affrescati di età romana rinvenuti tra le radici della pianta sollecitarono allora l'intervento della Soprintendenza Archeologica e del Museo Civico; ai primi accertamenti sul terreno fece seguito l'esecuzione di un sondaggio che evidenziò alcune strutture murarie, un tratto di mosaico e diversi manufatti di bronzo, poi riconosciuti come strumenti chirurgici: elementi che per il loro interesse indussero ad avviare una sistematica indagine dell'area[3].
Con cadenza annuale, fino al 1997, si sono dunque svolte regolari campagne di scavo che hanno permesso di esplorare una superficie superiore ai 700 mq; al suo interno il sottosuolo ha rivelato una considerevole sequenza di stratificazioni e di strutture di varia natura, estese su un arco cronologico compreso tra l'età tardorepubblicana e quella odierna (fig. 1).

Fig. 2) Veduta generale di scavo della *domus* "del Chirurgo"

A causa dei condizionamenti logistici imposti dall'uso pubblico dell'area e della complessa articolazione dei resti archeologici i lavori sono avanzati con gradualità, progredendo per piccoli settori. Le prime operazioni, all'estremità settentrionale della piazza, oltre ad un tratto dell'antica cinta muraria hanno riguardato proprio l'abitazione medioimperiale nella quale esercitò la sua professione quel *medicus* che ha dato il nome alla *domus*. Dopo aver rimosso le macerie crollate sulle pavimentazioni musive della casa e dopo aver liberato il piccolo cortile che la affiancava, avanzando verso meridione sono stati scoperti i piani pavimentali di una seconda vasta residenza, risalente alla tarda antichità, e quindi altri livelli insediativi altomedievali inframezzati da strutture di epoca posteriore[4].
Fin dalle prime fasi della ricerca è maturata la consapevolezza dell'eccezionale qualità del contesto archeologico e delle sue potenzialità di valorizzazione, ciò che ha influenzato la strategia di scavo inducendo a mantenere inalterate tutte le testimonianze di qualche rilievo. Ampie porzioni di ruderi di diversi periodi sono state così conservate sul posto, evitando di rimuoverle e di approfondire l'indagine fino al terreno sterile.
Al termine dell'intervento l'area presentava un'ininterrotta serie di evidenze strutturali e stratigrafiche, spesso di notevole pregio formale, che costituivano una sorta di spaccato edilizio e di sintesi storica della città, a partire dal I secolo a.C. fino all'età moderna. Tra i tanti ruderi rinvenuti, come elementi di maggiore interesse si possono segnalare principalmente tre settori: il comparto della *domus* "del Chirurgo" (figg. 2-3), l'edificio palaziale sviluppatosi tra la tarda romanità e l'età gota e parte di una casa bizantina.
Su iniziativa del Comune e della Soprintendenza, dopo un primo restauro l'intero complesso archeologico è stato musealizzato costruendovi tutt'attorno una apposita struttura di protezione e di visita[5]. Per realizzare le fondazioni perimetrali del padiglione nei primi anni Duemila si sono rese necessarie ulteriori escavazioni[6]; i controlli archeologici allora effettuati hanno consentito di individuare e mantenere in vista altri resti della *domus* "del Chirurgo" e del palazzo tardoantico.
L'area archeologica di piazza Ferrari, aperta al pubblico nel dicembre 2007, è oggi integrata a livello didattico da alcune sezioni del vicino Museo della Città, dove si mostrano i materiali più notevoli recuperati durante lo scavo e dove sono state pure ricostruite le due stanze meglio note e

Marecchia
MARE
SCAVO
DECUMANO M.
CARDINE M.
N
W
E
S
0
m
20
N
E
W
S
MURA
STRADA
C.so Giovanni XXIII
CARDINE
EDIFICIO
TARDOANTICO
via Tonini
DECUMANO

conservate tra quelle che anticamente componevano la *taberna medica domestica* [7].

3. La collocazione urbanistica

Dal punto di vista topografico l'area di piazza Ferrari era situata in una posizione relativamente periferica, al margine settentrionale della città romana; al tempo stesso il luogo non risultava molto distante dal centro urbano, trovandosi a soli 150 m dal *decumanus maximus* che raccordava la *via Flaminia* all'*Aemilia* e a poco più di 300 m dal *forum* corrispondente alla piazza Tre Martiri (fig. 4).

Al pari delle belle *domus* individuate nell'ex Vescovado e in palazzo Diotallevi, poste quasi sulla stessa linea nei due isolati di levante[8], anche la *domus* "del Chirurgo" godeva dunque di una favorevole collocazione: per un verso vicina al comparto pubblico in cui si concentravano i principali servizi civili e religiosi della colonia, agevolmente fruibili, per l'altro relativamente defilata dalle zone di maggior traffico, così da non risentire della confusione che abitualmente le caratterizzava.

A qualificare ulteriormente questo settore residenziale, anche dal punto di vista del pregio ambientale e paesaggistico, era la vicinanza al mare. In antico l'area di scavo si disponeva infatti quasi a ridosso dell'Adriatico, dal momento che solo nei secoli successivi la progressione costiera ha allontanato il battente marino di circa 1,5 km portandolo al suo stato attuale. A rivelare la primitiva morfologia del terreno è l'andamento del limite nordorientale della città romana, ricalcato dal tracciato delle mura tardoimperiali il cui profilo arcuato assecondava la conformazione falcata del litorale[9]. In sostanza la *domus* "del Chirurgo" doveva affacciarsi verso il bacino portuale che dalla foce del fiume *Ariminus* si apriva lungo l'ampia insenatura che bordava l'abitato.

L'assetto naturale del luogo venne peraltro modificato e organizzato in senso urbanistico nel 268 a.C., al momento della fondazione della colonia latina di *Ariminum*, quando l'area insediativa fu suddivisa da un regolare reticolo di strade[10]. Rispetto all'ordinamento catastale della città il complesso archeologico di piazza Ferrari era dunque inserito all'interno di un'*insula* la cui forma anomala, trapezoidale e non rettangolare, fu dettata proprio dall'orientamento trasversale della linea di costa. Più precisamente l'edificio entro cui visse il chirurgo occupava la metà nordoccidentale dell'isolato: verso terra la struttura abitativa era racchiusa dall'incrocio tra un cardine e un decumano, verso mare dalla via obliqua che fiancheggiava il litorale (fig. 1), mentre sul quarto lato, a sud-est, doveva esservi un'altra

Fig. 3) Planimetria della *domus* "del Chirurgo"

domus forse separata dalla nostra da un piccolo *ambitus* per l'attraversamento pedonale.

4. Le fasi costruttive della *domus*

Con il termine convenzionale di *domus* "del Chirurgo" oggi identifichiamo un complesso architettonico chiaramente definito ma in realtà incompleto; i resti riportati in luce e tuttora visibili nel centro di Rimini costituiscono infatti solo la porzione posteriore, rivolta a mare, di quello che originariamente doveva essere un fabbricato unitario più grande e strutturato, esteso, come si è detto, sulla metà occidentale dell'*insula* corrispondente a piazza Ferrari. Grazie all'analisi delle murature note e della planimetria, integrata da alcune indicazioni stratigrafiche, almeno in linea di massima è comunque possibile ricostruire le vicende edilizie che riguardarono l'intero impianto nel suo secolare sviluppo[11].
Il luogo che ci interessa risulta sicuramente abitato fin dai tempi della tarda Repubblica, come testimoniano i tratti pavimentali in *opus signinum* individuati nei più profondi livelli archeologici posti in prossimità del decumano: qui, dunque, si ergeva una prima *domus*, destinata a persistere per almeno un secolo, già piuttosto articolata e probabilmente affiancata sul retro da un *hortus*,.

Altrettanto certo è il fatto che in seguito, verosimilmente durante il principato augusteo, il lotto di terreno venne completamente riedificato; la vecchia casa repubblicana fu allora sostituita da un nuovo complesso abitativo di più vaste dimensioni, da immaginarsi adeguato alle tendenze dell'epoca che implicavano la presenza di un peristilio dietro il corpo di fabbrica principale incentrato su un atrio.
Della parte anteriore di questa seconda *domus*, protoimperiale, sono state rilevate pochissime tracce al di sotto della residenza tardoantica che in seguito la sovrastò distruggendola o occultandola (fig. 1); della parte retrostante si sono invece conservati diversi ruderi attribuibili alla corte colonnata (fig. 5A): si tratta di strutture laterizie appartenute ai muri perimetrali dell'edificio ed ai basamenti del portico del peristilio, il quale, nel braccio di fondo, era bipartito per adattarsi alla forma triangolare che gli derivava dall'obliquità della parete di chiusura dell'isolato.
La *domus* non sembra aver subito modifiche
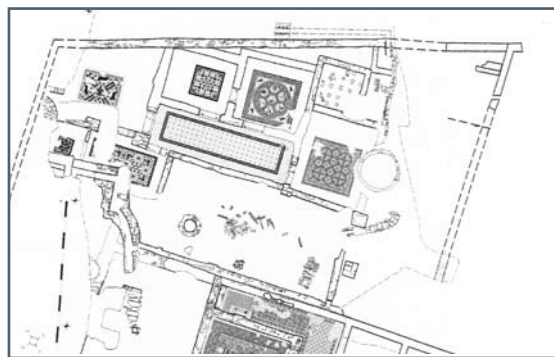
Fig. 4) Pianta della città di Rimini con localizzazione della *domus* "del Chirurgo" (entro cerchio rosso)
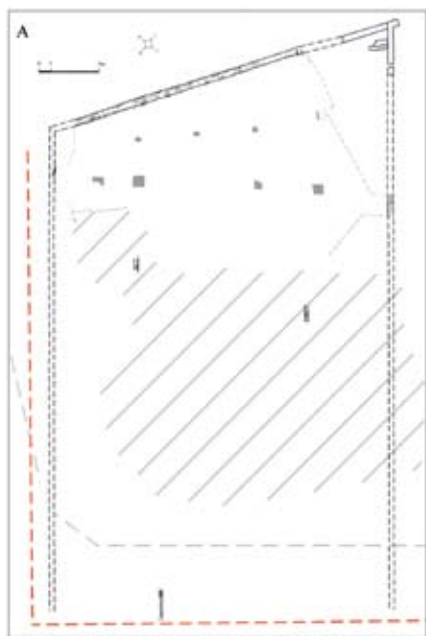
Fig. 5) Planimetrie di fase dell'edificio abitativo romano: A- prima età imperiale; B- II-III secolo d.C.

Nella pagina a fianco:
Fig. 7) Vano di Orfeo e *cubiculum*

sostanziali sino alla seconda metà del II secolo, quando fu sottoposta ad una radicale ristrutturazione chiaramente documentata nella zona dello stesso peristilio (figg. 3, 5B). Questo venne allora trasformato per ottenervi nuovi volumi abitativi, secondo una prassi assai diffusa nel corso dell'età imperiale per soddisfare le crescenti esigenze di spazio all'interno di centri urbani ormai saturi di costruzioni[12].

Tra i principali interventi operati nella riconversione architettonica si devono ricordare il restringimento del cortile e la chiusura quasi completa delle tre ali di portico che originariamente lo circondavano, ottenuta murandone i colonnati e frazionandone la superficie coperta con una serie di pareti divisorie in parte innalzate su due piani (figg. 3, 6). In tal modo, senza creare una netta separazione tra i due vecchi settori domestici, venne realizzata una sorta di *habitatio adiecta*, o di dépandance, costituita da varie stanze di elevato tono residenziale. Sebbene l'alloggio così composto risultasse virtualmente autonomo dal punto di vista funzionale, esso doveva comunque ancora collegarsi all'abitazione principale situata sul davanti del fabbricato.

Trascorse un paio di generazioni dal momento della ristrutturazione edilizia, attorno al secondo quarto del III secolo la ricca dimora di piazza Ferrari accolse come nuovo inquilino, o meglio come proprietario, il medico di cui lo scavo ha restituito tante testimonianze, medico che destinò all'esercizio della professione proprio gli ambienti in passato ricavati dal peristilio, tuttora visibili nell'area archeologica e appunto noti con la denominazione di *domus* "del Chirurgo" (figg. 2, 7).

Fig. 6) Ipotesi ricostruttiva della *domus* "del Chirurgo"

Durante il regno di Gallieno, verso il 260 d.C., la tranquilla ed agiata vita domestica e lavorativa del personaggio si interruppe però bruscamente; quasi certamente a porvi fine fu un'incursione germanica, di quegli Alamanni che all'epoca sappiamo dalle fonti essere penetrati in profondità nella penisola per compiervi saccheggi e scorrerie[13]. Gran parte del quartiere costiero di *Ariminum* venne allora devastata da un incendio che provocò il crollo di varie abitazioni, tra cui la nostra (fig. 8), lasciando sui pavimenti, sparse tra le macerie, sia le armi usate nei combattimenti[14] (fig. 9), sia gli arredi e le suppellettili domestiche, sia il prezioso strumentario medico, farmacologico e terapeutico posseduto dal *medicus*, il quale, evidentemente, non fu più in grado di recuperarlo.

In seguito a questo evento tutta la zona venne abbandonata rimanendo inedificata per un secolo e mezzo; solo ai suoi margini, di fronte al litorale, si inserì un tratto di quella solida cinta muraria in laterizi eretta dalla comunità immediatamente dopo le distruzioni barbariche, per difendere la città da altri pericoli[15] (figg. 1, 4).

5. La *domus* "del Chirurgo"

Quella che abbiamo definito *habitatio adiecta* in sostanza coincide con la porzione trapezoidale di fabbricato che nel III secolo, da ultimo, il medico riminese occupò destinandola alle attività di studio e di cura, così da qualificarla almeno in parte come *taberna medica domestica*.

Nell' insieme il complesso misurava poco meno di 30 m di larghezza per un massimo di 21 in profondità, avvicinandosi ai 100 x 70 piedi romani, su una superficie che si aggirava attorno ai 450 mq dei quali quasi la metà scoperta (figg. 2-3). Le dimensioni non appaiono particolarmente ampie se le si considera nel quadro dell'architettura residenziale romana di tono elevato, normalmente sviluppata in senso marcatamente estensivo; occorre peraltro sottolineare ancora una volta che in realtà l'edificio doveva comprendere anche il vecchio corpo residenziale anteriore,

A sinistra:
Fig. 8) Scavo del *cubiculum* con resti di incendio tra le macerie
A destra:
Fig. 9) Armi in ferro dal vano di Orfeo (*pilum* e *hasta*)

A sinistra:
Fig. 10) Mosaico del *triclinium* (sulla destra macerie e grata in ferro da una finestra)
A destra:
Fig. 11) Intonaco affrescato in crollo

A sinistra:
Fig. 12) Piede di statua marmorea dal giardino della *domus*
A destra in alto:
Fig. 14) Pannello decorativo in pasta vitrea dal *triclinium*
A destra in basso:
Fig. 15) Frammento di coppa vitrea incisa dal piano superiore dell'abitazione
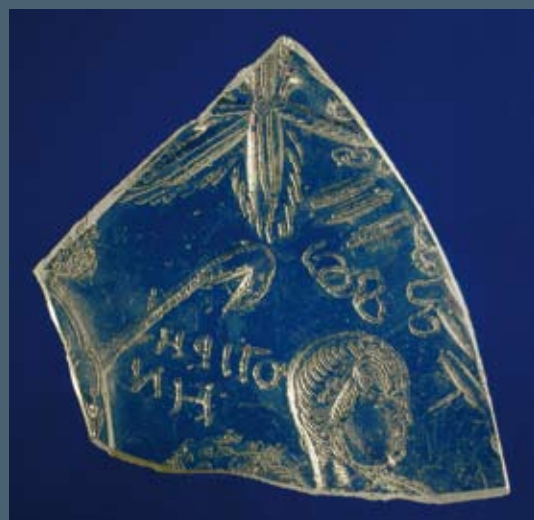
Fig. 13) Statua del filosofo Ermarco da Sarteano

che ne rappresentava la componente primaria, così da coprire un'area superiore ai 1000 mq.
Contrariamente alla più comune tradizione italica l'impianto della *domus* "del Chirurgo" non mostra un'ordinata disposizione planimetrica. Con ogni evidenza la sua articolazione asimmetrica derivò dalla forzosa suddivisione architettonica operata nel tardo II secolo, allorché si intervenne sul primitivo peristilio, già di per sé irregolare a causa dell'obliquità del lato di fondo. Tale circostanza costrinse addirittura a schierare varie stanze in modo scalare, lasciandovi sul retro un'intercapedine di risulta, in modo da compensare la divergenza di orientamento che sussisteva tra il perimetrale dell'edificio ed i muri dei vani interni.
Nonostante questi squilibri, nell'insieme il complesso presenta una organizzazione spaziale compatta e ben strutturata, basata sulla coerente concatenazione di blocchi funzionali e di percorsi che alternavano aree scoperte e coperte, avvicendando ambiti di passaggio a locali di rappresentanza, residenziali, di attività domestica e di servizio.
Con ogni probabilità all'abitazione si accedeva da meridione, dal decumano, attraversando il fabbricato principale che gravitava sulla fronte del'*insula*; un'entrata autonoma, più diretta, era tuttavia situata sul suo lato occidentale, lungo il vicino cardine. Tale ingresso era costituito da un piccolo vestibolo che immetteva in un atriolo di disimpegno da cui necessariamente si transitava per dirigersi ai diversi settori della casa: a sud, verso l'abitazione principale, a est, verso ciò che restava del vecchio peristilio ormai ridotto ad uno stretto cortile a giardino parzialmente coperto da una tettoia, e a nord, dove una porta introduceva ad un corridoio di collegamento con i principali vani dell'alloggio. Questi si disponevano in una sequenza lineare che vedeva susseguirsi un *triclinium* (fig. 10), un *cubiculum*, la cosiddetta stanza "di Orfeo" (fig. 7) e un'ampia sala di soggiorno e ricevimento (fig. 2).
A tali ambienti, il cui pregio residenziale è testimoniato dalla qualità delle partiture musive e ad affresco che li ornavano, si sovrapponeva un secondo piano abitativo pure pavimentato a mosaico, nel quale tra l'altro doveva ubicarsi una cucina con dispensa (fig. 6). Per il resto i servizi si sviluppavano al piano terreno, nella parte orientale dell'edificio, dove l'originario braccio porticato del peristilio era stato trasformato in un lungo cavedio sterrato fornito di un ingresso carraio aperto sulla retrostante strada litoranea. Qui, dunque, era situato un piccolo locale che immetteva in una latrina con caditoia di scarico; al tempo stesso lo stanzino accoglieva un'area di *praefurnium* connessa alla stanza contigua, la cui natura di *laconicum* o *sudatorium* è comprovata dal sistema di riscaldamento pavimentale ad ipocausto su *suspensurae* integrato da un dispositivo parietale a *tubuli* (fig. 2).

6. La decorazione architettonica

Al di là della sua anomala articolazione e delle contenute dimensioni l'abitazione medioimperiale di piazza Ferrari mostrava dunque un'elevata qualità residenziale, confermata anche dagli apparati decorativi conservati in posto o rinvenuti tra le macerie. Come accennato, le principali stanze dei due piani, intercalate da soglie in marmo di Verona, erano corredate di mosaici le cui ornamentazioni assumevano valenze compositive e semantiche direttamente ispirate alle funzioni dei diversi ambienti[16].
Motivi geometrici in bianco-nero privi di un vero fulcro visivo erano impiegati nei vani destinati solo ad una momentanea sosta oppure al transito: un *emblema* costruito su elementi quadrati campiva il *vestibulum* subito prima della controporta interna; un più complesso tappeto ad intreccio di cerchi, esagoni, ottagoni, triangoli e losanghe riquadrate abbelliva quasi per intero la superficie del susseguente atriolo di disimpegno; una indefinita corsia disseminata di crocette accompagnava l'attraversamento del corridoio centrale.
Maggiormente caratterizzate dal punto di vista figurativo o cromatico erano invece le quattro stanze del settore propriamente residenziale: il *triclinium*, dotato di un riquadro che tra riempitivi geometrici proponeva un grande *kantharos* affiancato da coppie di antilopi e pantere (fig. 10), come allusione a Dioniso e ai piaceri del simposio; il *cubiculum*, con il consueto pannello decentrato per risparmiare lo spazio riservato al letto, decorato da riempitivi floreali entro eleganti disegni curvilinei; l'adiacente soggiorno di 4 m. per 4,20, in ultimo usato come studio dal medico che qui si insediò, con una bella figurazione policroma a tondo riquadrato e reticolo di esagoni incentrata su un Orfeo liricine attorniato da bestie esotiche (fig. 7), a proporre un tema iconografico che evocava alte idealità intellettuali e spirituali[17]; infine la sala più vasta, pure di sog-

Fig. 16) Mano bronzea con simboli religiosi dal vano di Orfeo

giorno, con un largo tappeto nella cui variegata concatenazione di motivi geometrici risaltavano inestricabili trecce e "nodi di Salomone" in tessere colorate (fig. 2).
Al rigore formale delle stesure musive si accostavano organicamente gli esuberanti ornati a vivaci tinte delle pareti affrescate, attestati soprattutto dai numerosi frammenti di intonaci rinvenuti in corrispondenza del *cubiculum* e del vano di Orfeo[18].
Le composizioni pittoriche combinavano ampie campiture cromatiche ad inserti figurativi e di genere. Ricordiamo ad esempio le alte zoccolature attraversate da serie di cerchi anche concatenati e con riempitivi floreali, le sequenze di pannelli policromi riquadrati e ripartiti da illusionistiche membrature architettoniche, l'elaborato soffitto con cassettoni prospettici a colori contrastanti della stanza di Orfeo. Oltre a vari motivi vegetali sviluppati a candelabre e festoni compaiono poi soggetti di maggior impegno formale, quali piccole maschere teatrali (fig. 11), alcuni uccelli e l'impressionistica veduta di un paesaggio portuale che decorava una parete del *cubiculum*.

Fig. 17) Medaglione fittile a ritaglio con *Gorgoneion* dal *cubiculum*

7. Suppellettili e arredi domestici

Come risulta da quanto si è detto, la conformazione architettonica della casa di piazza Ferrari va ricondotta all'iniziativa di un qualche ignoto riminese che nel tardo II secolo d.C. ristrutturò parte della propria vecchia residenza creandovi una nuova pertinenza abitativa oggi nota come *domus* "del Chirurgo". È a tale committente, dunque, che dovremo attribuire anche le scelte che determinarono la disposizione, la destinazione e le ornamentazioni dei diversi vani: tra queste ultime rientra pure lo splendido mosaico, appena citato, di Orfeo incantatore di animali, il cui raffinato valore simbolico non potrà così essere riferito agli orientamenti ideologici del medico qui stabilitosi solo in età posteriore, dopo un paio di generazioni.
In effetti, quando nella prima metà del III secolo lo scienziato venne ad abitare l'edificio, diventandone l'ultimo residente, non ne mutò in nulla la struttura. Egli, infatti, utilizzò allora gli spazi che già esistevano limitandosi ad impiegarli in modo differente rispetto al passato e adattandone le funzioni alle precipue esigenze del lavoro cui si dedicava. In sostanza, a connotare quella che possiamo convenzionalmente definire una *taberna medica domestica*, se non un piccolo *valetudinarium* a conduzione privata, fu l'attività che vi si svolgeva e non l'ambiente: circostanza che avvalora quanto già era noto sul fatto che presso i Romani le case dei medici e i luoghi di cura privati erano pressoché indistinguibili dai comuni contesti domestici[19].
Un discorso diverso occorre invece fare a proposito delle suppellettili, degli oggetti quotidiani e delle attrezzature professionali scoperte nello scavo: tutte dotazioni mobili che devono essere poste in diretta relazione alle esigenze, alle attitudini e al gusto individuale del medico che le aveva acquisite e che le utilizzava.
Tra ciò che si è rinvenuto molte sono le cose ordinarie, abitualmente presenti in tante altre abitazioni, come le lucerne da illuminazione, il vasellame da cucina e da mensa[20], le anfore per derrate alimentari; oppure gli arredi ornamentali, quali un piccolo sostegno bronzeo portalampade conformato ad erote o il grande bacino marmoreo sistemato nel giardino. In altri casi si notano invece oggetti decisamente meno comuni, di notevole pregio o rarità, che varrà la pena

A sinistra:
Fig. 18) Mortai tra i resti del crollo nel corridoio

di segnalare come testimonianze di mirate scelte personali operate dal nostro chirurgo.
Il manufatto più rappresentativo, al riguardo, è costituito da una statua in marmo egeo grande al vero della quale si conserva solo un piede calzato con parte della base (fig. 12), recante il nome in greco del personaggio effigiato, recuperato nel giardino della *domus* dove anticamente la scultura doveva essere collocata[21]. L'iscrizione e le caratteristiche formali non lasciano dubbi sul fatto che si trattasse del ritratto seduto del filosofo Ermarco figlio di Agemorto, allievo di Epicuro e suo successore nella scuola[22].
Il soggetto è decisamente inusuale e ripropone le fattezze di un originale ellenistico attestato da poche altre repliche romane, quali un piccolo marmo da Sarteano (fig. 13) e il bustino bronzeo rinvenuto nella villa ercolanese dei Papiri[23], all'interno della biblioteca che raccoglieva innumerevoli testi epicurei[24]. Data la peculiarità e la ricercatezza della figurazione la scultura pare qualificarsi non tanto come un convenzionale ornamento d'ambiente quanto come l'espressione delle inclinazioni culturali di ascendenza greco-orientale del proprietario, che grazie ad esso poteva manifestare la propria volontà di seguire l'esempio dell'antico maestro[25].
Finalità esclusivamente decorative assumeva invece un altro straordinario arredo domestico originariamente appeso a una parete del *triclinium*: un quadretto ad intarsio policromo in sottilissima pasta vitrea che riproduce un fondale marino in cui nuotano tre pesci[26] (fig. 14). L'unico confronto puntuale che si possiede per il prezioso e fragile oggetto rinvia ad un esemplare quasi identico scoperto a Corinto[27], pure risalente al pieno III secolo; tale circostanza potrebbe suggerire una fabbricazione peloponnesiaca del manufatto, pur non escludendosi una sua derivazione dall'ambiente alessandrino o siriano, inducendo in ogni caso a ritenerlo acquisito nel levante mediterraneo.
Di grande rarità era pure la coppa in vetro intagliato, usata come lussuosa suppellettile da mensa, di cui è stato recentemente rinvenuto un frammento nel crollo del piano

Fig. 19) Bacile bronzeo a intercapedine dal *cubiculum*

periore della *domus*, dove erano situate la cucina e la dispensa[28]. Accanto a riempitivi vegetali, nella parte che se ne conserva si distingue una coppia composta da un personaggio femminile alato e da un uomo barbato (fig. 15); tra le didascalie in lingua greca che furono aggiunte alle figure è leggibile il nome di Erigone, che permette di riferire la scena al poco conosciuto mito incentrato sulla giovane eroina. Anche in questo caso il pezzo denuncia un'ascendenza culturale ellenica e una provenienza aliena, di ambito levantino e più esattamente persiano, dal momento che i caratteri formali e la tecnica di esecuzione sono certamente riconducibili ad una officina partica o sasanide attiva tra il II e il III secolo d.C.[29].
Da ultimi segnaliamo due oggetti di minore pregio artistico ma pure rivelatori del retroterra culturale ellenizzante del nostro medico. Nel vano di Orfeo era esposta una mano votiva bronzea con attributi divini (fig. 16), tra cui un serpente crestato che le si avviluppa; il pezzo va ricondotto all'ambito delle religioni orientali, verosimilmente a quel culto di *Iuppiter Dolichenus*, originario della Siria, che si diffuse soprattutto tra i militari romani a partire dal II secolo d.C.[30]. Dal *cubiculum*, dove poteva inserirsi con funzione protettiva nel *fulcrum* del letto, proviene invece un medaglione fittile ritagliato da una vecchia lastra architettonica con l'immagine apotropaica di un *Gorgoneion*[31] (fig. 17); da notare è il fatto che si tratta di una Medusa di ispirazione classicistica resa nelle forme proprie dell'ellenismo greco, con ampio volto dallo sguardo fisso e capigliatura a corti riccioli rialzati sulla fronte[32].

8. Gli strumenti di cura

Al di là dei raffinati arredi, con ogni evidenza quel che maggiormente caratterizza il complesso di scavo della *domus* di piazza Ferrari è il corredo di attrezzi chirurgici, farmacologici e terapeutici utilizzati dal medico riminese, corredo che appare in assoluto il più ricco e completo fino ad oggi pervenutoci dall'età romana[33].
In proposito occorre peraltro precisare che ciò che è stato restituito dallo scavo certamente non rappresenta per intero l'equipaggiamento professionale un tempo presente nella *taberna medica*; irrimediabilmente distrutti dall'incendio e dalla secolare giacitura nel terreno risultano infatti i mobili che guarnivano le stanze e tutti i materiali organici che vi si trovavano, quali legno,

Fig. 20) Mortai tra macerie nel vano di Orfeo

cuoio, stoffa, erbe medicinali ed altro, compresi quei supporti scrittorii che con ogni probabilità dovevano comporre una fornita biblioteca di testi scientifici. Bisogna pure segnalare la possibilità che vi fossero ulteriori dotazioni nella stanza più ampia della casa, situata a levante e decorata a trecce e nodi (fig. 2), purtroppo intaccata fino al livello del mosaico da interventi moderni che hanno completamente asportato tutti i depositi archeologici con gli oggetti che contenevano.
In pratica i luoghi di rinvenimento dell'equipaggiamento medico corrispondono al corridoio, vicino al cui ingresso erano ancora allineati quattro mortai più vari frammenti di altri (fig. 18), il *cubiculum*, dove si è recuperato un bacile bronzeo baccellato a intercapedine termica (fig. 19), e soprattutto il vano d'Orfeo, nel quale sarà indubbiamente da riconoscere il vero e proprio studio professionale: qui, sul pavimento, tra le macerie giaceva la maggior parte dell'attrezzatura che al momento della distruzione dell'edificio doveva essere ordinatamente collocata su tavoli e ripiani o riposta in armadi lignei, oppure appoggiata a terra come i cinque altri mortai con i relativi pestelli sistemati presso un angolo della stanza (fig. 20).
La parte più consistente del corredo è costituita da circa 150 strumenti chirurgici in bronzo e ferro (figg. 21-22), un tempo raggruppati all'interno di cassettine lignee rivestite in lamina bronzea[34] e in *specillothecae* tubolari, rinvenute in frammenti, o altrimenti avvolti in astucci dei quali non è restata traccia.
Le serie di attrezzi mostrano un variegato assortimento di differenti modelli formali e funzionali[35], quasi mai di identica foggia, riconducibili ad un arco cronologico che pare estendersi dal I al III secolo d.C. Tra i tanti esemplari, dei quali almeno un terzo destinati alla chirurgia ossea, si contano molteplici generi di bisturi, tenaglie, leve, sonde, aghi, cauteri e altro, a documentare un'attività operatoria dedicata ad interventi sia di tipo ordinario sia altamente specializzati, come ad esempio confermano alcuni strumenti impiegati per la trapanazione del cranio ed un rarissimo ferro descritto da Celso come "ciatisco" di Diocle, appositamente realizzato per estrarre le punte di freccia ad alette dalle carni dei pazienti[36].
Tra i reperti si segnala pure una lastra rettangolare di granito grigio accuratamente levigata, dal profilo leggermente convesso, sulla quale, al momento della scoperta, ancora poggiavano due grandi lame in ferro analoghe all'ascia-scalpello

Fig. 21) Gruppo di strumenti chirurgici dal vano di Orfeo

da carpentiere (fig. 22). Questa circostanza, unitamente alle dimensioni, alla durezza della pietra e alla sua superficie scolante, paiono suggerire che la tavola, oltre che per manipolare sostanze medicinali, potesse servire come piano di appoggio per operare ed eventualmente amputare arti. Altri elementi, invece, erano destinati alla preparazione e alla conservazione dei farmaci[37]. Oltre al già citato campionario di mortai lapidei e marmorei, diversificati per materiale e dimensione, sono attestati pesi, bilance bronzee a fulcro, misurini a cucchiaio, come pure bottiglie e ollette fittili (fig. 23-24); non mancano poi frammenti di vasi e flaconi in vetro, che in origine dovevano essere presenti in gran numero ma che in massima parte sono stati frantumati e fusi durante l'incendio dell'abitazione.
A proposito dei contenitori di medicamenti si segnalano anche il coperchio scorrevole in bronzo di una cassettina, con incisa l'immagine di Diana entro un'edicola[38] (fig. 25), e due boccette biconiche in terra sigillata di produzione orientale. Sulla spalla queste recano scritti in greco i nomi delle erbe curative che un tempo custodivano – ΧΑΜΑΙΔΡΥΣ / camedrio e ΑΒΡΟΤΟΝΟΥ / abrotano-, nomi apposti da colui che utilizzò i vasetti e non dal fabbricante o da un commerciante, come prova il fatto che le incisioni vennero eseguite a più riprese sulla superficie ceramica già cotta[39] (fig. 24).
Ricordiamo infine un paio di interessanti oggetti di uso curativo: il bacile bronzeo ad intercapedine trovato nel *cubiculum* (fig. 19), destinato a mantenere costante la temperatura del liquido che doveva accogliere, e un rarissimo recipiente in terracotta sagomato a grandezza naturale in forma di piede[40] (fig. 26), evidentemente impiegato per applicazioni termiche di alta specia-

lizzazione terapeutica. Tale pezzo, che non pare documentato altrove nell'Occidente romano, è identico ad alcuni esemplari noti nel levante mediterraneo, a Chio e soprattutto a Paphos, nell'isola di Cipro[41].

9. Il medico riminese: tracce di un'identità

L'eccezionale ricchezza delle testimonianze raccolte a piazza Ferrari permette di andare al di là della semplice analisi descrittiva dei dati stimolandoci ad un più ampio inquadramento di contesto; seppure in via ipotetica, attraverso la loro correlazione si può infatti tentare di ricostruire ciò che i reperti riflettono della vita e della professione dello scienziato che dimorava nella *domus* riminese.
Una prima notazione di rilievo concerne il graffito parietale frammentario rinvenuto tra gli intonaci crollati sul pavimento del *cubiculum* al momento dell'incendio (fig. 27), in corrispondenza del punto in cui si trovava la testata del letto. Dell'iscrizione su quattro linee è stato proposto un convincente scioglimento[42]:

[… Eut]ych[es] / [ho]mo bonus / [hic h]abitat. / [Hic su]nt miseri.[43]

Con ogni probabilità si tratta di un encomio rivolto al medico, inciso sul muro della stanza da un soggetto che si definisce uno dei *miseri* frequentatori del luogo di cura, verosimilmente un qualche paziente disteso sul giaciglio[44]. La circostanza non è strana: nel caso di inamovibilità dei malati la prassi di brevi degenze nelle dimore dei medici non era infatti certamente inusuale se perfino Galeno ci informa di averne accolto e curato uno per tre giorni nella propria abitazione[45]. Considerando la mentalità degli antichi, neppure deve stupire la consuetudine di apporre scritte sulle pareti delle case in cui si era ospitati, come confermano i tanti graffiti gratulatori ed elogiativi tracciati sulle pareti affrescate di sale e peristili in signorili residenze pompeiane.
Tornando all'epigrafe si può innanzitutto constatare che essa fornisce un'esplicita attestazione delle doti etiche e non solo professionali del chirurgo[46], esaltato per la sua *philanthropia*[47] attraverso il pregnante appellativo di *homo bonus*. Rammentiamo allora come tale qualità possa riallacciarsi idealmente al ritratto di Ermarco che questi esponeva nel giardino di casa; il possesso di un tal genere di statua sembra infatti sottintendere un'adesione a concezioni filosofiche di matrice epicurea che rispondevano pienamente alla fisionomia spirituale e comportamentale di un medico premuroso e comprensivo, in quanto volte ad assicurare la serenità ed il piacere nella vita terrena dell'uomo e al tempo stesso ad eliminare la paura della morte e il dolore mentale come quello fisico, in una prospettiva antropocentrica di tipo terapeutico che aveva addirittura portato a denominare *tetrafarmakon* i quattro fondamentali principi dottrinali[48].
In sostanza, per il nostro medico si delinea il profilo di un uomo che ad alte competenze scientifiche univa principi morali e qualità esistenziali assai nobili e di particolare utilità sociale, così da rendersi partecipe di quel liberale ambiente intellettuale di formazione ellenica appunto affermatosi verso la media età imperiale[49].
Oltre a ciò la prima riga del graffito riporta parte del nome –*YCH*- del personaggio evocato, lacunoso ma tale da farcene desumere la presumibile condizione di servo o meglio liberto di origine greca, a conferma di quanto già noto circa il fatto che la maggior parte dei medici professionisti attivi nel mondo romano fosse di nascita o cultura ellenistica[50]. Se dunque era questa l'estra-

Nella pagina a fianco in alto:
Fig. 22) Attrezzatura chirurgica rinvenuta nella *domus* "del Chirurgo" esposta nel Museo della Città (in basso a sinistra lastra di granito con lame di ferro)
in basso:
Fig. 23) Vasetti fittili per medicinali
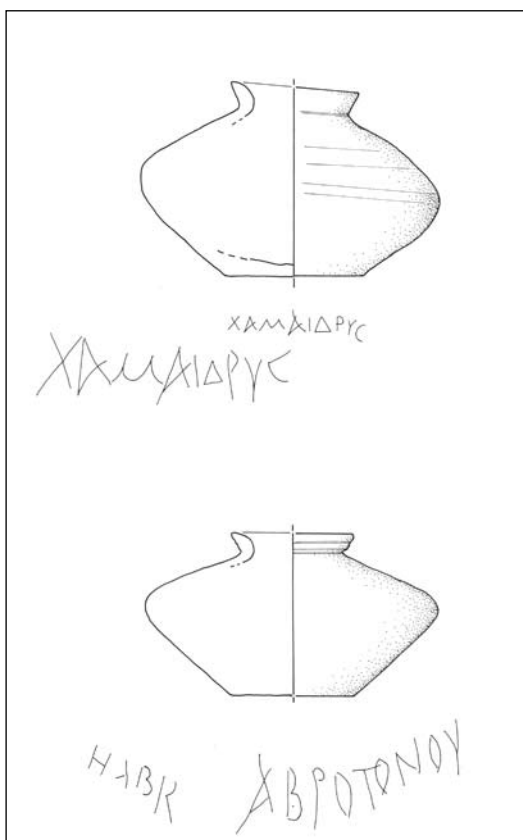
Fig. 24) Coppia di vasetti per erbe medicinali con iscrizioni

Fig. 25) Coperchio di cassettina con incisione raffigurante Diana

zione sociale a lungo prevalente nella categoria, lo stesso chirurgo riminese pare ribadirci la sua appartenenza ad essa vergando proprio in lingua greca le scritte con cui, sulla coppia di vasetti dei quali si è detto, etichettò per un uso strettamente personale le erbe medicinali conservate nello studio.

Nel tentativo di risalire al nome originariamente inciso sul muro, quantomeno a livello di ipotesi, dobbiamo precisare che diversi sono quelli di matrice ellenica compatibili con le tre sole lettere *YCH* che se ne conservano; per proporre un'integrazione attendibile e metodologicamente corretta occorre allora verificare se esistano altri indizi esterni in grado di orientarci.

Tra le epigrafi locali, come è stato rilevato[51], gli unici riferimenti onomastici conciliabili con il graffito compaiono su due are votive: una di Saludecio, eretta a Silvano da un *Eutychas* peraltro vissuto ben due secoli prima del nostro medico[52], l'altra di un *T. Flavius Galata Eutyches* (fig. 28) , che invece ne era contemporaneo, il quale dedicò il piccolo monumento presso il foro di *Ariminum*, non distante dall'odierna piazza Ferrari, in un sacello consacrato a quello stesso Giove Dolicheno che abbiamo già visto venerato nella *domus* "del Chirurgo"[53].

In definitiva, tenendo conto di questa serie di coincidenze, possibilmente non casuali, non si deve escludere un'identificazione tra i due personaggi, ed in ogni caso, in accordo con la prima editrice dell'iscrizione[54], *Eutyches* appare il nome che con qualche maggior probabilità poté designare lo scienziato vissuto nella *domus* di piazza Ferrari.

10. Tra formazione teorica e pratica professionale

Considerando l'attrezzatura di cui era dotato, sicuramente il chirurgo che operava nella *taberna medica domestica* riminese fu uno specialista serio e di considerevole levatura, esperto in molte branche della medicina e valente farmacologo. Sostanzialmente il profilo professionale ricorda quello di Galeno, cui pure doveva accomunarlo il concetto di una prospettiva medica strettamente legata al pensiero filosofico.

Con ogni evidenza il personaggio si era formato secondo i canoni della migliore tradizione scientifica ellenica, non certo a Rimini, dove risulta del tutto inverosimile che sia mai esistita una scuola medica di qualche rinomanza[55], quanto, semmai, nelle province levantine dell'impero, che da secoli garantivano insegnamenti di alto livello in numerosi centri quali Alessandria, Corinto, Pergamo, Smirne, Efeso, Antiochia, Cos e Cnido[56].

A proposito delle località che il chirurgo dovette frequentare nel periodo dedicato all'apprendimento della disciplina ed alle prime esperienze lavorative, interessanti indicazioni traspaiono da certi oggetti recuperati nello scavo. Spesso all'interno della *domus* abbiamo notato la presenza di materiali esotici alquanto rari, tali da non rientrare nei normali circuiti commerciali italici e da suggerirne l'acquisizione in terre lontane, direttamente nei luoghi di produzione. Nel complesso si ricava dunque l'impressione di una qualche peregrinazione attraverso varie regioni della Grecia, dell'Asia Minore e dell'Oriente: esperienza che presumibilmente non si limitò al semplice apprezzamento ed acquisto di manufatti artistici locali, comportando pure l'affinamento delle abilità curative, come può ad esempio testimoniare il possesso del singolare piede termico cipriota e delle insolite boccette per medicinali (figg. 23-24, 26).

Gli spostamenti attraverso tante aree geografiche diverse, distribuite nell'est del Mediterraneo, erano del resto consueti nei percorsi accademici volti all'apprendimento della medicina, al quale abitualmente si abbinava pure quello della filosofia[57]. Solo in tal modo, infatti, si raggiungeva quella compiutezza di saperi tecnici e di attitudini ideali che poteva garantire una reale eccellenza umana e professionale[58]. A tutto ciò dove-

vano inoltre accompagnarsi attività pratiche di apprendistato sulle quali, in base ai dati di scavo, possiamo pure formulare alcune congetture.
Già si è detto della mano votiva bronzea rinvenuta nel vano di Orfeo (fig. 16), probabile segno di devozione nei confronti di Giove Dolicheno. Se da un lato il culto di matrice siriana evoca ancora una volta inclinazioni ideologiche proiettate verso l'Oriente, dall'altro interessa per quanto sappiamo circa la sua particolare diffusione nell'esercito; a questo stesso ambiente militare sono appunto da riferire anche i più grandi e attrezzati ospedali del mondo romano: i *valetudinaria* che si disponevano lungo i confini dell'impero a supporto dei legionari, rappresentando nel contempo una efficacissima palestra per i giovani medici[59].
Ebbene, come Galeno aveva perfezionato la sua istruzione teorica trasponendola in chiave sperimentale, quando operò a Pergamo nella veste di medico dei gladiatori, così crediamo che proprio nell'esercito il nostro "*Eutyches*" possa aver prestato servizio per alcuni anni come medico da campo, maturando quelle competenze che negli anni a venire avrebbero continuato a caratterizzarne la professione e a contraddistinguerne l'attrezzatura.
Non sarà infatti casuale il ricorrere di alcuni elementi che al riguardo assumono uno specifico valore indiziario. Nonostante la sua ricchezza l'equipaggiamento rinvenuto a Rimini non comprende alcun strumento normalmente impiegato in campo ostetrico, così da far ritenere che il chirurgo che li utilizzava trascurasse questa importante branca medica curando principalmente uomini; inoltre, sempre a giudicare dai ferri, egli era attrezzato in particolare per intervenire su patologie ortopediche, su ferite e su lesioni traumatiche[60], comuni nell'antichità ma di certo frequenti soprattutto nella cerchia dei militari; a questi stessi, infine, doveva essere in prevalenza destinato il rarissimo "ciatisco" di Diocle, attestato unicamente dallo scavo di piazza Ferrari, con il suo uso specialistico riservato all'estrazione delle punte di freccia[61].

11. Una vita da medico

Pur nella consapevolezza di muoverci nel campo delle ipotesi, per concludere è forse utile ricomporre in un quadro di sintesi tutto quanto è stato accertato o si può supporre dall'analisi dei dati archeologici, nel tentativo di abbozzare un plausibile profilo delle esperienze di vita e professionali del medico riminese[62].
Qualche ulteriore spunto, in proposito, emerge dall'ammissibile nesso che già si è prospettato tra l' "*Eutyches*" ricordato dal graffito di piazza Ferrari ed il *T. Flavius Galata Eutyches* che dedicò l'ara conservata nel locale lapidario, personaggio che del primo fu possibilmente omonimo e sicuramente contemporaneo, concittadino e correligionario nel culto di Giove Dolicheno (fig. 28).
Il sistema onomastico di questi ne lascia trasparire la condizione di liberto o figlio di un liberto che, come d'abitudine, aveva acquisito il *praenomen* ed il gentilizio, *Titus Flavius*, appartenuti al padrone che lo manomise. Considerando le testimonianze prosopografiche della *gens Flavia*, all'epoca piuttosto rare, tale patrono sarà forse da identificare con *T. Flavius*

Fig. 26) Vaso termico a intercapedine conformato a piede

Sulpicianus, noto esponente della classe senatoria romana la cui carriera parrebbe suggerire un interessante collegamento con il liberto di Rimini: sotto l'imperatore Commodo, infatti, egli divenne proconsole dell'*Asia*[63], vale a dire della provincia attigua a quella *Galatia* di cui, come suggerisce il *cognomen* etnico *Galata* pure presente nell'epigrafe, con ogni probabilità *Eutyches* era originario.

Rimarcando l'entità delle varie coincidenze e ammettendo l'eventualità che i soggetti ricordati nel graffito domestico e nell'ara a Dolicheno fossero la stessa persona, si potrebbe allora immaginare che *Eutyches*, liberto o figlio di un liberto manomesso dal proconsole d'*Asia* verso la fine del II secolo, si sia mosso dalla natia *Galatia*, nell'Anatolia centrale, peregrinando attraverso l'Oriente per apprendere le arti mediche e le dottrine filosofiche insegnate in alcune delle principali scuole di tradizione ellenistica. Egli, poi, avrebbe ben potuto prestare servizio in un qualche ospedale militare posto ai confini dell'impero, in quella stessa area geografica, maturandovi una considerevole esperienza clinica.

Al riguardo è logico pensare ad un *valetudinarium* situato lungo il *limes* siro-mesopotamico, rivolto verso il territorio persiano; ricordiamo infatti l'importanza che tale fronte assunse tra l'età dei Severi e quella di Gordiano, ovvero tra gli ultimi anni del II e la prima metà del III secolo, quando esso fu particolarmente attivo e guarnito in quanto teatro delle numerose campagne militari condotte dall'esercito romano contro i Parti e quindi i Sasanidi.

In pratica il quadro che si è prospettato presupporrebbe per "*Eutyches*" una serie di viaggi e frequentazioni tra il levante microasiatico, siro-mesopotamico ed egeo dei quali i tanti oggetti esotici rinvenuti negli scavi della *domus* "del Chirurgo" sembrano aver serbato una memoria vivida quanto diretta. Come ulteriore ed eloquente indizio, ad essi si è recentemente aggiunto quel frammento di rara coppa vitrea orientale appartenuta al medico riminese, cui già si è fatto cenno, che risulta fabbricata proprio in un'officina sasanide (fig. 15).

Se quanto abbiamo fino ad ora prospettato dovrebbe riguardare la prima parte della vita del nostro "*Eutyches*", per completarne il percorso esistenziale occorre trasferirsi a migliaia di chilometri di distanza, raggiungendo, attorno al secondo quarto del III secolo, quello scenario riminese che ce ne ha restituito l'esplicita testimonianza archeologica.

Una simile lontananza geografica certamente non stupisce se si considerano l'abitudine agli spostamenti individuali nel mondo romano, l'attrazione che presso i cittadini provinciali esercitava il territorio italico, e ancora, più nello specifico, l'alta mobilità che all'epoca caratterizzava l'attività dei medici professionisti[64]. In questo caso, poi, non si deve escludere che il viaggio di "*Eutyches*" verso la costa adriatica fosse in qualche modo collegato al circolo di conoscenze e di clientele che egli poté coltivare nei tanti anni trascorsi in Oriente, clientele che forse lo indirizzarono ed agevolarono nella scelta di una località tranquilla e gradevole in cui trascorrere la maturità e la vecchiaia, quale indubbiamente doveva apparire l'antica colonia di *Ariminum*.

Il cambio di residenza, comunque, non comportò la cessazione dell'attività professionale del chirurgo; questi, al contrario, la trapiantò all'interno della nuova dimora di piazza Ferrari assieme a tutto l'equipaggiamento che aveva accumulato esercitando per decenni il proprio mestiere. La grande *domus* signorile affacciata sul mare, che rivela le agiate condizioni economiche raggiunte dal personaggio, era perfettamente idonea alla costituzione di una sorta di *taberna medica domestica*, se non, addirittura, di un piccolo *valetudinarium*; in particolare l'alloggio che già da tempo era stato aggregato al retro della casa poté essere attrezzato come autonomo luogo di soggiorno e di lavoro, nel quale alternare le occupazioni private alle pratiche curative che si rendevano necessarie in presenza dei pazienti.

Se dunque il corpo domestico principale, posto sul fronte dell'isolato, era verosimilmente destinato alle abituali funzioni abitative della *familia* allargata, la più piccola *domus* "del Chirurgo", come la definiamo, accoglieva "*Eutyches*" e qualche servo o assistente durante le ore destinate allo studio e alla preparazione dei farmaci. Insediato nel bel vano col mosaico di Orfeo, da qui egli si muoveva verso le case degli ammalati di *Ariminum* per assisterli, qui riceveva gli infermi che in taluni casi da lui potevano venire, visitandoli, diagnosticandone i disturbi, prescrivendo loro diete e medicinali oppure, quando indispensabile, curandoli od operandoli sul posto.

In proposito segnaliamo che nella distribuzione dei vari locali la seconda e più ampia sala di soggiorno con mosaico geometrico policromo, posta a levante del vano di Orfeo, su due lati si affacciava verso spazi aperti, così che la luce diurna po-

teva entrarvi direttamente anche da più finestre. Sebbene al suo interno non si sia conservato nulla degli arredi e dei materiali che originariamente vi si trovavano, è quindi ipotizzabile che per la sua migliore illuminazione naturale essa fosse pure destinata ad operazioni e trattamenti medici[65]. Qualora questi fossero stati attuati sul posto e non nelle case degli ammalati, agli interventi chirurgici potevano poi occasionalmente fare seguito brevi convalescenze, cui bene si prestava il vicino *cubiculum*, adatto anche a certune applicazione terapeutica. Se immaginiamo che qualche vano accogliesse i pazienti in attesa di essere visitati, per particolari cure di tipo termale doveva essere utilizzata anche la stanza riscaldata[66], quel *laconicum* o *sudatorium* che al pari della camera da letto e di altri ambienti della piccola *domus* era in grado di assumere una destinazione mista, alternando un uso personale ad uno professionale. Questo quadro di vita e di lavoro si protrasse sicuramente per diversi anni, tanto da rendere l'immigrato "*Eutyches*" pienamente partecipe della comunità civica e da attribuirgli un ruolo sociale di qualche rilievo, fino a quando, verso il 260 d.C., trovò un drammatico epilogo con l'incursione barbarica che investì la città ai tempi di Gallieno*.

Fig. 27) Frammento di intonaco con graffito dal *cubiculum*

Note

[1] *Focus* 2009 (S. De Caro), pp. 147-148.
[2] Jackson 2002; Jackson 2003, p. 313; Jackson 2009, p. 70.
[3] Sull'avanzamento delle ricerche si veda Ortalli 2000a.
[4] Per un inquadramento delle strutture romano-imperiali e delle più tarde fasi insediative portate in luce nell'area di piazza Ferrari si rinvia a Ortalli 2000b; Ortalli 2003, pp. 106-111; Negrelli 2006, pp. 221-228, 238-265; Negrelli 2008.
[5] Ortalli 2005; *Domus* 2008.
[6] Maioli 2008, pp. 84-85.
[7] Ortalli, Fontemaggi, Piolanti 2008.
[8] Maioli 1984; Ortalli 1992, pp. 584-592, tav. II. E; *Vescovado* 2005.
[9] Mansuelli 1941, pp. 57-61; Ortalli 2006, pp. 140-147, fig. 1.
[10] Mansuelli 1941, pp. 62-67; Giorgetti 1980, pp. 100-102; Ortalli 1995, pp. 470 ss.
[11] Ortalli 2001, pp. 51-52. La sequenza cronologica delle fasi edilizie ha trovato significative conferme nelle più recenti verifiche di scavo operate lungo il porticato orientale della *domus*.
[12] Per una variegata esemplificazione di ambito pompeiano si rinvia a Helg 2005.
[13] Esplicita l'attestazione di Zosimo, 1. 37, 1-2; 1. 38. Oltre a ciò cfr. Zonara, 12. 24.
Con specifico riferimento al territorio romagnolo si rinvia anche a Ortalli 1992, pp. 596-597, con altra bibliografia. La data della devastazione, incentrata sul 260 d.C., è stata recentemente suffragata dall'analisi compiuta da Emanuela Ercolani Cocchi sul gruzzolo monetale domestico rinvenuto tra i ruderi dell'edificio.
[14] Ortalli 200b, p. 521, n. 186.
[15] Ortalli 2003, pp. 107-108.
[16] Stoppioni 1993; Ortalli 2000b, pp. 515-516.
[17] Grassigli 1998, pp. 340-343.
[18] Ortalli 1997; Fontemaggi, Piolanti, Ravara 2001, pp. 273-276, 391-392.
[19] Angeletti 1992, p. 216; D'Amato 1993, p. 54; Jackson 2009, pp. 69-70.
[20] Ortalli 2000b, p. 520, n. 184.
[21] Ortalli 2007a, pp. 109-112.
[22] Diogene Laerzio, X, 16-21. Cfr. inoltre Longo Auricchio 1988.
[23] Zanker 1997, pp. 130-142; Polito 2004, pp. 24-26; Minetti, Polito 2005, pp. 102-105.
[24] Dorandi 1995.
[25] Zanker 1997, pp. 136-138, 141.
[26] Ortalli 2000b, pp. 519-520, n. 183; Ortalli 2007a, pp. 104-107.
[27] Oliver 2001.
[28] Maioli 2008.
[29] Maioli 2008, pp. 88-89.
[30] Ortalli 2000b, pp. 520-521, n. 185; Fontemaggi, Piolanti 2000; Ortalli 2007a, pp. 113-114.
[31] Ortalli 2007b, p. 27.
[32] Giuliano 1960, p. 985.
[33] Jackson 2003, p. 313-314; Jackson 2009, p. 70.
[34] Ortalli 2000b, pp. 524-526, n. 192.
[35] Jackson 2003; Jackson 2009.
[36] Jackson 2003, pp. 317-319; De Carolis 2007; De Carolis 2009; Jackson 2009, p. 74.
[37] Ortalli 2000b, pp. 521-523.
[38] Ortalli 2000b, pp. 523-524, n. 191.
[39] Ortalli 2000b, pp. 522-523, n. 188; Jackson 2003, pp. 320-321; Ortalli 2007a, pp. 108-109.
[40] Ortalli 2000b, pp. 522-523, n. 190; Jackson 2003, pp. 320-321; Ortalli 2007a, pp. 107-108.
[41] Nicolau 1989.
[42] Donati 2005.
[43] Le incisioni rilevabili su un frammento di intonaco combaciante, visibile alla fig. 10 di Ortalli 2007a, comprovano che il verbo presente nell'ultima linea corrisponde effettivamente a "*sunt*" e non al "v*eniun*t" congetturato nell'integrazione di cui alla nota seguente.
[44] Ovviamente il testo fu vergato prima dell'incendio che provocò il crollo della casa, circostanza che obbliga a rigettare decisamente la sconcertante e per certi versi surreale ipotesi di lettura formulata in Braccesi 2009. Qui l'autore si sforza di riconoscere nell'epigrafe una specie di compianto tracciato in memoria del medico defunto dopo la distruzione della *domus* (*sic* ! … scritto, dunque, tra le macerie fumanti?), suggerendo arbitrarie aggiunte a ciò che il graffito in realtà evidenzia: *[Genius loci] / [?Eut]ych[es '] / [ho]mo bonus / [hic h]abitat. / [Iace]nt miseri / [ossa insepulta]*. Sulla fantasiosa proposta esegetica osserviamo tra l'altro che per il modo di pensare dei Romani l'identificazione lessicale tra "*genius*" ed "*homo*", vale a dire tra un'entità soprannaturale e un individuo connotato fisicamente, era impossibile in quanto i due termini sono intrinsecamente contrapposti e concettualmente inconciliabili.
[45] Galeno, XI, 299 ss. Si vedano inoltre le osservazioni di Jackson 2009, p. 74.
46 Ortalli 2008, pp. 54-56.
[47] Per le valenze del termine nella cultura greca si veda La Penna 1989, p. 803.
48 Un ampio inquadramento della materia è offerto in *Epicureismo* 1996.
[49] Gara 1992, p. 375; Vegetti 1993, pp. 13-14.
[50] Nutton 1985, p. 19; Angeletti 1992, p. 212; Jackson 2009, p. 70.
[51] Donati 2005, p. 236.
[52] *CIL*, XI, 363; Pasini 2003, pp. 28-29.
[53] *CIL*, XI, 6788; Donati 1981, pp. 170-171, n. 67. Per una precisazione cronologica su base tipologica, che riconduce il monumento entro il pieno III secolo d.C., cfr. anche Ortalli 2007a, p. 116.
[54] Donati 2005, p. 235.
[55] Questa ipotesi è formulata in Braccesi 2008 e decisamente confutata in Ortalli 2009, pp. 11-17. Cfr. inoltre *Focus* 2009 (S. De Caro), p. 136.
[56] Nutton 1975; D'Amato 1993, p. 47; Roselli 1993, p. 215.
[57] Sulla questione in generale si rinvia a Roselli 1993; van der Eijk 2005.
[58] Un compiuto inquadramento di tale qualità ideale è offerto da Angeletti, Gazzaniga 2009, pp.27-37.
[59] Krug 1985, pp. 204-208; Vegetti, Manuli 1989, pp. 393-394; Angeletti 1992, p. 218; D'Amato 1993, pp. 55-56; Nutton 2004, p. 182. Si vedano inoltre De Carolis 2009, p. 43; *Focus* 2009 (R. Jackson), p. 140.
[60] Alla chirurgia ossea era riservato più di un terzo degli strumenti rinvenuti a Rimini, come documentato in Jackson 2003, pp. 314-319; Jackson 2009, p. 74.
[61] De Carolis 2007; De Carolis 2009.
[62] Una prima proposta, in tal senso, è stata formulata in Ortalli 2007a.
[63] Hanslik 1979, p. 574, n. 18.
[64] In generale si rinvia a Cristofori 2006. Per il contesto regionale cfr. Calbi 1997, nn. 95, 115; Ortalli 2009, p. 14.
[65] Per l'importanza all'epoca attribuita ad una buona illuminazione naturale nel caso di operazioni chirurgiche si rinvia a Jackson 2009, p. 69.
[66] *Focus* 2009 (S. De Carolis, R. Jackson), pp. 141-142.
* Referenze delle tavole al tratto: figg. 1, 3, 5 di Claudio Negrelli, Matteo Casadei, Irene Tommasoli con rielaborazione di Vanna Politi (SAER); fig. 4 da *Vescovado* 2005; fig. 6 di Claudio Negrelli; figg. 24-25 di Vanna Politi (SAER).
Referenze delle fotografie: figg. 7, 10, 19, 22-23 di Emilio Salvatori (Comune di Rimini); figg. 13, 27 da *Otium* 2008; le rimanenti di Claudio Cocchi, Moreno Fiorentini, Roberto Macrì, Jacopo Ortalli (SAER).

Abbreviazioni bibliografiche

Angeletti 1992 — L.R. Angeletti, *La medicina*, in *Civiltà dei Romani, Il rito e la vita privata*, a cura di S. Settis, Milano 1992, pp. 207-218.

Angeletti, Gazzaniga 2009 — L.R. Angeletti, V. Gazzaniga, *Alla ricerca dell'eccellenza: la professione medica a Roma*, in *Medici* 2009, pp. 25-43.

Braccesi 2008 — L. Braccesi, *Rimini salutifera. Magia, medicina e* domus *"del chirurgo"*, Bologna 2008.

Braccesi 2009 — L. Braccesi, *[HIC H]ABITAT. Sul graffito riminese della domus "del Chirurgo"*, in Ariminum. *Storia e archeologia – 2* (Atti del Convegno, Rimini 2007 = ΑΔΡΙΑΣ, 5), a cura di L. Braccesi, C. Ravara Montebelli, Roma 2009, pp. 49-51.

Calbi 1997 — A. Calbi, *Mobilità di persone e di famiglie della Cispadana romana*, Bologna 1997.

Cristofori 2006 — A. Cristofori, *Medici stranieri" e medici "integrati" nella documentazione epigrafica del mondo romano*, in *Medici e società nel mondo antico* (Atti del Convegno, Udine 2005), a cura di A. Marcone, Firenze 2006, pp. 111-141.

D'Amato 1993 — C. D'Amato, *La medicina, (Museo della civiltà romana. Vita e costumi dei Romani antichi - 15)*, Roma 1993.

De Carolis 2007 — S. De Carolis, *Un nuovo strumento dalla* domus *riminese 'del Chirurgo'*, in "Rivista Storica dell'Antichità", XXXVII (2007), pp. 119-122.

De Carolis 2009 — S. De Carolis, *Un nuovo strumento dalla* domus *riminese 'del Chirurgo'. Il cucchiaio di Diocle*, in Ariminum. *Storia e archeologia – 2* (Atti del Convegno, Rimini 2007 = ΑΔΡΙΑΣ, 5), a cura di L. Braccesi, C. Ravara Montebelli, Roma 2009, pp. 43-47.

Domus — *La domus del Chirurgo: cronaca di un anno di emozioni*, in "L'Arco. Quadrimestrale della Fondazione Cassa di Risparmio di Rimini", 6. 3 (2008), pp. 8-21.

2008Donati 1981 — A. Donati, *Rimini antica. Il lapidario romano*, Rimini 1981.

Donati 2005 — A. Donati, *Un graffito riminese*, in *"Eine ganz normale Inschrift" …, Festschrift für Ekkehard Weber* (Althistorisch-Epigraphische Studien, 5), a cura di F. Beutler, W. Hameter, Wien 2005, pp. 235-236.

Dorandi 1995 — T. Dorandi**,** *La "Villa dei Papiri" a Ercolano e la sua Biblioteca*, in "Classical Philology", 90, 2 (1995), pp. 168-182.

van der Eijk 2005 — van der Eijk 2005 J.L. van der Eijk, *Medicine and Philosophy in Classical Antiquity*, Cambridge 2005.

Epicureismo 1996 — *L'epicureismo greco e romano* (Atti del Convegno, Napoli 1993), a cura di G. Giannantoni, M. Gigante, I-III, Napoli 1996.

Focus 2009 — *Focus sulla* domus *'del Chirurgo' di Rimini*, in *Medici* 2009, pp. 121-152.

Fontemaggi, Piolanti 2000 — A. Fontemaggi, O. Piolanti, *Mano votiva*, in *Rimini divina. Religioni e devozione nell'evo antico*, (Catalogo della Mostra, Rimini 2000), a cura di A. Fontemaggi, O. Piolanti, Rimini 2000, p. 130, n. 107.

Fontemaggi, Piolanti, Ravara 2001 — A. Fontemaggi, O. Piolanti, C. Ravara, *Intonaci a motivi ripetitivi da alcune* domus *riminesi*, in *La peinture funéraire antique. IVe siècle av. J.-C. - IVe siècle ap. J.-C.* (Atti del VII Colloquio AIPMA, Saint-Romain-en-Gal – Vienne 1988), a cura di A. Barbet, Paris 2001, pp. 273-276.

Gara 1992 — A. Gara, *Progresso tecnico e mentalità classicista*, in *Storia di Roma, 2, L'impero mediterraneo, III, La cultura e l'impero*, a cura di E. Gabba, A. Schiavone, Torino 1992, pp. 361-380.

Giorgetti 1980 — D. Giorgetti, *Geografia storica ariminense*, in *Analisi di Rimini antica: storia e archeologia per un museo*, Rimini 1980, pp.89-124.

Giuliano 1960 — A. Giuliano, s.v. *Gorgone*, in *EAA*, III, Roma 1960, pp. 982-985.

Grassigli 1998 — G.L. Grassigli, *La scena domestica e il suo immaginario. I temi figurati nei mosaici della Cisalpina*, Perugia 1998.

Hanslik 1979 — R. Hanslik, s.v. *Flavius*, in *Kleine Pauly. Lexikon der Antike*, II, München 1979.

Helg 2005 — R. Helg, *Abitazioni atipiche a Pompei. Le regiones I e II*, in *La forma della città e del territorio. 2* (*Atlante Tematico di Topografia Antica*, 14), a cura di L. Quilici, S. Quilici Gigli, Roma 2005, pp. 147-167.

Jackson 2002 — R. Jackson, *A Roman Doctor's House in Rimini*, in "British Museum Magazine", 44 (2002), pp. 20-23.

Jackson 2003 — R. Jackson, *The* Domus *'del chirurgo' at Rimini: an interim account of the medical assemblage*, in "Journal of Roman Archaeology", 16 (2003), pp. 312-321.

Jackson 2009 — R. Jackson, *The role of urban healers in the Roman world*, in *Medici* 2009, pp. 57-104.

Krug 1985 — A. Krug, *Heilkunst und Heilkult. Medizin in der Antike*, München 1985.

La Penna 1989 — A. La Penna, *La cultura letteraria*, in *Storia di Roma, 4, Caratteri e morfologie*, a cura di E. Gabba, A. Schiavone, Torino 1989, pp. 771-825.

Longo Auricchio 1988 — F. Longo Auricchio, *Ermarco. Frammenti*, Napoli 1988.

Maioli 1984 — M.G. Maioli, *La casa romana di Palazzo Diotallevi a Rimini: fasi di costruzione e pavimenti musivi*, in *Atti del III*

Colloquio Internazionale sul Mosaico Antico (Ravenna 1980), Ravenna 1984, pp. 461-474.

Maioli 2008 M.G. Maioli, *Una coppa in vetro inciso dalla "*domus *del chirurgo" di Rimini*, in *Pagani e cristiani. Forme ed attestazioni di religiosità del mondo antico in Emilia*, VII, a cura di C. Corti, D. Neri, P. Pancaldi, Castelfranco Emilia 2008, pp. 83-94.

Mansuelli 1941 G. A. Mansuelli, Ariminum, Roma 1941.

Medici 2009 *Medici e pazienti nell'antica Roma* (Atti del convegno internazionale, Rimini 2008), a cura di S. De Carolis, V. Pesaresi (= "Il Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri ella Provincia di Rimini", IX, 1-2), Villa Verucchio 2009.

Minetti, Polito 2005 A. Minetti, E. Polito, *Sarteano, Museo Civico Archeologico. Epicuro ed Ermarco: due statue-ritratto romane da Sarteano*, in *Capolavori ritrovati in terra di Siena* (Catalogo della Mostra), a cura di L. Bellosi, Siena 2005, pp. 102-105.

Negrelli 2006 C. Negrelli, *Rimini tra V ed VIII secolo: topografia e cultura materiale*, in *Le città tra la tarda antichità e l'alto medioevo* (Atti del Convegno, Ravenna 2004), a cura di A. Augenti, Firenze 2006, pp. 219-271.

Negrelli 2008 C. Negrelli, *Rimini capitale. Strutture insediative, sociali ed economiche tra V e VIII secolo*, Borgo San Lorenzo 2008.

Nicolau 1989 I. Nicolau, *Les bouillottes thérapeutiques de Paphos et leurs parallèles hors de Chypre*, in "Bulletin de Correspondance Hellénique" 113 (1989), pp. 301-318.

Nutton 1975 V. Nutton, *Museums and medical schools in Classical Antiquity*, in "History of Education", 4 (1975), pp. 3-15.

Nutton 1985 V. Nutton, Cives medicus, in "Kos" 17 (1985), pp. 18-40.

Nutton 2004 V. Nutton, *Ancient Medicine*, London - New York 2004.

Oliver 2001 A. Oliver, *A glass* opus sectile *panel from Corinth*, in "Hesperia" 70, 3 (2001), pp. 349-363.

Ortalli 1992 J. Ortalli, *Edilizia residenziale e crisi urbana nella tarda antichità: fonti archeologiche per la Cispadana*, in "Corsi di Cultura sull'Arte Ravennate e Bizantina", 39 (1992), pp. 557-605.

Ortalli 1995 J. Ortalli, *Nuove fonti archeologiche per* Ariminum*: monumenti, opere pubbliche e assetto urbanistico tra la fondazione coloniale e il principato augusteo*, in Pro Poplo Arimenese (Atti del Convegno, Rimini 1993), a cura di A. Calbi, G. Susini, Faenza 1995, pp. 469-529.

Ortalli 1997 J. Ortalli, *Gli scavi della* domus *'del chirurgo' di Rimini*, in *I temi figurativi nella pittura parietale antica* (Atti del VI Colloquio AIPMA, Bologna 1995), a cura di D. Scagliarini Corlaita, Bologna 1997, pp. 263-265, 405-406

Ortalli 2000a J. Ortalli, *La* domus *riminese 'del Chirurgo': un percorso di ricerca*, in "Atti e Memorie della Deputazione di Storia Patria per le Province di Romagna" 51 (2000), pp. 171-192

Ortalli 2000b J. Ortalli, *Rimini: la* domus *'del Chirurgo'*, in Aemilia*, La cultura romana in Emilia Romagna dal III secolo a.C. all'età costantiniana* (Catalogo della Mostra, Bologna 2000), a cura di M. Marini Calvani, Venezia 2000, pp. 512- 526.

Ortalli 2001 J. Ortalli, *Formazione e trasformazioni dell'architettura domestica: una casistica cispadana*, in "Antichità Altoadriatiche" 49 (2001), pp. 25-58.

Ortalli 2003 J. Ortalli, *L'insediamento residenziale urbano nella Cispadana*, in *Abitare in città, La Cisalpina tra impero e medioevo* (Atti del Convegno, Roma 1999), a cura di J. Ortalli, M. Heinzelmann, Wiesbaden 2003, pp. 95-119.

Ortalli 2005 J. Ortalli, *Uno spaccato di* Ariminum *tra scavo e museo: la* domus *'del Chirurgo' e altro*, in Domus *romane: dallo scavo alla valorizzazione* (Atti del Convegno, Brescia 2003), a cura di F. Morandini, F. Rossi, Milano 2005, pp. 135-144.

Ortalli 2006 J. Ortalli, Ariminum *e le sue mura*, in *Porta Montanara. Un monumento restituito alla città*, Rimini 2006, pp. 133-150.

Ortalli 2007a J. Ortalli, *Il* medicus *di* Ariminum: *una contestualizzazione archeologica dalla* domus *"del Chirurgo"*, in "Rivista Storica dell'Antichità", XXXVII (2007), pp. 101-118.

Ortalli 2007b J. Ortalli, *"Sacra publica et privata": l'altra religione tra Roma e la Cispadana*, in *Immagini divine. Devozioni e divinità nella vita quotidiana dei Romani, testimonianze archeologiche dall'Emilia Romagna* (Catalogo della Mostra, Castelfranco 2007), a cura di J. Ortalli, D. Neri, Firenze 2007, pp. 13-35.

Ortalli 2008 J. Ortalli, Stupere in titulis et imaginibus*: comunicazione e autorappresentazione del cittadino romano tra realtà e finzione*, in Otium. *L'arte di vivere nelle* domus *romane di età imperiale* (Catalogo della Mostra, Ravenna 2008), a cura di C. Bertelli, L. Malnati, G. Montevecchi, Milano 2008, pp. 49-56.

Ortalli 2009 J. Ortalli, *Arte medica, scienza storica, ricerca archeologica: una 'scuola' riminese?*, in *Medici* 2009, pp. 9-21.

Ortalli, Fontemaggi, Piolanti 2008 J. Ortalli, A Fontemaggi, O. Piolanti, *Rimini Museo della Città. Le raccolte archeologiche (II-III sec. d.C.) e la* domus *del chirurgo. Itinerari*, Rimini 2008.

Pasini 2003 P.G. Pasini, *Museo di Saludecio e del Beato Amato*, Rimini 2003.

Polito 2004 E. Polito, *Statua-ritratto di Ermarco*, in *Museo Archeologico Nazionale di Firenze. I marmi antichi conservati nella Villa Corsini a Castello*, a cura di A. Romualdi, Livorno 2004, pp. 24-26, n. 2.

Roselli 1993 A. Roselli, *Scuole filosofiche e scuole mediche*, in *Civiltà dei Romani. Un linguaggio comune*, a cura di S. Settis, Milano 1993, p. 211-218.

Stoppioni 1993 M.L. Stoppioni, *I mosaici della* domus *di piazza Ferrari a Rimini*, in “Corsi di Cultura sull’Arte Ravennate e Bizantina”, 40 (1993), pp. 409-431.

Vegetti 1993 M. Vegetti, *Selezione e ricodificazione dei valori etici*, in *Civiltà dei Romani. Un linguaggio comune*, a cura di S. Settis, Milano 1993, pp. 9-14.

Vegetti, Manuli 1989 M. Vegetti, P. Manuli, *La medicina e l’igiene*, in *Storia di Roma, 4, Caratteri e morfologie*, a cura di E. Gabba, A. Schiavone, Torino 1989, pp. 389-429.

Vescovado 2005 *Il complesso edilizio di età romana nell’area dell’ex Vescovado a Rimini*, a cura di L. Mazzeo Saracino, Firenze 2005.

Zanker 1997 P. Zanker, *La maschera di Socrate. L’immagine dell’intellettuale nell’arte antica*, Torino 1997.

"Le mani degli dei"[2]: i farmaci di Galeno

Valentina Gazzaniga[1]

"Il cattivo medico rende incurabile
quello che deve guarire"[3]

Una storia clinica

Qualche anno or sono, in un testo oramai divenuto un classico per gli studiosi e gli appassionati della storia della medicina, Danielle Gourevitch riportava un episodio terapeutico, protagonista Galeno, il medico di Marco Aurelio, il padre degli studi anatomici antichi, l'eclettico interprete del pensiero ippocratico ed aristotelico, insomma uno dei pilastri su cui la medicina, soprattutto araba e medievale, ha fondato, per secoli, un sapere autoritativo ed autoreferenziale[4]. Questo episodio, che ha per protagonista un giovane schiavo 'simulatore' di infermità, getta una luce significativa sulle modalità con cui Galeno formula il suo ragionamento clinico al letto del malato, tanto ai fini dell'individuazione della causa di malattia, quanto in relazione alla valutazione del potere 'farmacologico' (nel duplice senso che la lingua greca attribuisce al termine '*pharmakon*') di una grandissima quantità di sostanze appartenenti al mondo vegetale, minerale e animale. La storia è semplice: Galeno viene convocato per valutare le ragioni di un improvviso rigonfiamento patologico occorso al ginocchio dello schiavetto, in procinto di partire con il suo padrone per lontane terre orientali. Il medico di Pergamo sospetta immediatamente un inganno, per le condizioni cliniche del ginocchio, per il carattere del giovane, per le risposte che ottiene ad alcune domande sapientemente poste ad amici e vicini, per quelle fornite dallo stesso paziente, che appaiono incoerenti e disordinate nella refertazione del dolore e dell'accidente che potrebbe averlo provocato. Alla visita clinica, l'arto appare gonfio ed infiammato in modo innaturale, tale da "impressionare un profano" ma da lasciar sospettare immediatamente a Galeno l'uso della tapsia, radice di una pianta urticante e corrosiva in grado di provocare revulsione umorale.

Galeno procede attraverso una sorta di 'esperimento' *a contrariis*: applica al ginocchio rigonfio un medicamento raffreddante, capace di contrastare gli effetti riscaldanti della tapsia, ma assolutamente privo di potere analgesico; in un breve lasso di tempo, il paziente dice di accusare minor dolore – specie dopo aver verificato che il suo padrone è partito ugualmente, anche privato di parte della sua scorta pedestre. Un amore nascosto è, per Galeno, la ragione che ha motivato lo schiavo ad applicare una sostanza riscaldante per produrre una infiammazione fittizia; il metodo logico è lo strumento adottato per 'invenire' la causa dell'affezione; la conoscenza approfondita delle proprietà di cui la materia medica è dotata rappresenta lo strumento primo che consente di controllare il sospetto diagnostico attraverso l'adozione di una terapia basata, in pieno accordo con la tradizione ippocratica, sull'impiego di qualità contrarie a quelle che hanno suscitato danno o malattia.

Poche righe narrative sono sufficienti a Galeno, in questo caso, per illustrare la sua competenza complessa, documentata in modo più che esaustivo nei trattati di terapeutica e di logica e nelle numerose opere in cui il medico di Pergamo affronta il tema complesso della farmacologia: basti qui citare, all'interno del corpus galenico, i trattati specificamente dedicati al tema dei *pharmaka*, da un perduto trattato sui rimedi, distrutto nell'incendio del tempio della Pace avvenuto sotto il regno di Commodo nel 192 d.C., ai testi *De alimentorum facultatibus*, *De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus*, *De compositione medicamentorum secundum locos*, *De compositione medicamentorum secundum genera*, *Theriaca ad Pisonem*, *Theriaca ad Pamphilum*, *De antidotis*; cui si aggiungono parti varie della sua opera, tra cui passi dei commen-

tari alle ippocratiche *Epidemie*[5], il trattato *De alimentorum facultatibus* ed il terzo libro del *De temperamentis*, in modo diverso tutti contributi fondamentali per accedere alla comprensione delle modalità di azione del farmaco, così come le postula Galeno.
È comunque molto difficile riuscire ad analizzare il contributo galenico alla storia della farmacologia senza fare riferimento, in modo più generale, alla sua concezione fisiopatologica, alle sue competenze anatomiche, all'importanza attribuita alla formazione in logica e filosofia, all'idea che Galeno struttura nel corso di un lungo arco di tempo in merito allo statuto epistemologico della medicina ed alle modalità in cui concettualizza la relazione tra il medico ed il suo paziente[6]: questa difficoltà è denunciata dallo stesso Galeno, che ascrive al solo medico la competenza sul prognostico di malattia e sull'individuazione del rimedio[7], in base alla sua capacità di unire metodo logico ai dati d'esperienza[8].

Cosa è un *pharmakon*

La tradizione farmacologica occidentale ha origini molto antiche e piuttosto discusse. Già gli autori greci si interrogavano sulla reale provenienza di alcuni farmaci dall'Oriente, sia esso rappresentato da Babilonia o da un favoleggiato Egitto in cui donne sapienti ed esperte di erbe erano in grado di confezionare il nepente, il farmaco con cui Elena consolava gli affanni e le pene fisiche degli eroi greci impegnati nella presa di Ilio[9].
L'idea che la conoscenza approfondita del meccanismo di azione di alcune sostanze naturali attribuisse a chi la possedeva poteri ai limiti della magia permea ancora la figura tragica di Medea, in grado di riattribuire vita ad un corpo morto e smembrato, di preparare pozioni soporifere per consentire la sottrazione del vello d'oro, di somministrare *pharmaka* calmanti ai compagni di Teseo, di guadagnarsi l'impunità dal figlicidio attraverso la capacità di preparare rimedi all'infertilità di un re[10].
La medicina arcaica e poi quella di epoca classica dispongono soprattutto di piante, le cui capacità terapeutiche sono utilizzate nelle pratiche teurgico templari dai sacerdoti di Asclepio, ed, in una proiezione di lunga durata, dai medici di formazione ippocratica, in una spesso solo apparentemente singolare sovrapponibilità di usi ed indicazioni con quanto avviene all'interno dei templi delle divinità guaritrici fino almeno al III secolo d.C.[11]. Il *Corpus Hippocraticum*, pur non contemplando trattati espressamente dedicati alla materia farmacologica, contiene indicazioni sparse su alcuni farmaci, soprattutto semplici, di cui ancora Galeno tiene conto notevole nei suoi lavori di materia medica[12].
Ma è soprattutto a partire dall'epoca ellenistica che la medicina, sfruttando il metodo aristotelico nei suoi rapporti con la botanica e con i contributi offerti da altre scienze naturali, inizia la compilazione sistematica di trattati erbari e ricettari, di antidotari e di opere poetiche in cui si illustrano le virtù terapeutiche o nocive di piante, minerali e parti del corpo degli animali, arrivando a definire, per la prima volta in modo esplicito, cosa sia un *pharmakon*.
Diocle di Caristo (340 a.C.), Prassagora di Kos, Teofrasto (ca. 297 a.C.), Crateva (I sec. a.C.), Erasistrato, Filino (metà III sec. a.C.), Nicandro (fine III-metà II sec. a.C.), Mantia (ca. 165-90 a.C.), Andrea di Caristo, Apollonio (seconda metà I secolo a.C.), Temisone (I sec. a.C.), Scribonio Largo (I sec. d.C.), Dioscoride di Anazarbo (I sec. d.C.), Tessalo di Tralles (I sec. d.C.), Andromaco il giovane (fl. ca. 70-80), Asclepiade il giovane (fl. ca. 100), Rufo di Efeso (I-II sec. d.C.), lo stesso Galeno, Gargilio (III sec. d.C.), Teodoro Prisciano (IV-V sec. d.C.), Cassio Felice (fl. 447 d.C.) e Marcello Empirico (IV-V sec. d.C.) scrivono opere in tutto o in parte dedicate alla discussione della natura, del meccanismo di azione ed alle modalità di preparazione dei farmaci, contribuendo, in modi diversi e con influenze diversamente destinate a durare nel tempo, alla creazione di un 'patrimonio farmacologico occidentale' in crescita ed in perfezionamento continuo dal IV secolo a.C. sino alla fine dell'impero romano[13] – e destinato, oltre, a passare e a trasformarsi nella tradizione bizantina per essere consegnato, attraverso la tradizione araba, al Medioevo occidentale[14].
Innocenzo Mazzini attribuisce, a ragione, questo straordinario incremento di interesse per la materia medica alle condizioni di mutamento socio-economico che impongono alla classe medica di confrontarsi con problemi sanitari nuovi, come quelli derivati dall'incremento dell'urbanizzazione, dall'imperversare della malattie infettive, dal susseguirsi di eventi bellici di sempre maggiore portata[15].
Per tutti quegli autori che, come Galeno, si rifanno ad una matrice di pensiero ippocratico il farmaco è qualsiasi sostanza naturale che, in qualunque modo, alteri la condizione di un corpo

vivente, sia agendo positivamente, correggendo un difetto di equilibrio umorale, la sovrabbondanza di un umore, il conseguente disequilibrio qualitativo, sia determinando la rottura della crasi stessa, in virtù di una *dynamis*, cioè di una proprietà, di cui è portatore: cibo e farmaco possono essere la stessa cosa, e farmaco è, con lo stesso diritto, ciò che guarisce e ciò che uccide. Ciò che guarisce conserva dunque in sé lo statuto ambiguo e potenzialmente pericoloso delle qualità di cui è portatore che, se applicate al corpo sbagliato, o nel momento sbagliato, o nella condizione di tempo sbagliata, sono in grado di causare il peggioramento di uno stato fisico e addirittura la morte.

Ogni farmaco ha un potere assolutamente relativo, e tutto ciò che è nocivo può, sotto opportuno controllo, essere utilizzato per il bene del paziente[16]. L'azione sul corpo dell'ammalato è definibile, insomma, nei termini di una "interazione"; essa è determinata solo dall'uso che il medico fa del principio farmacologico, ciò che sottintende, accanto alla formazione teorica, anche un lungo *training* pratico in cui il medico abbia la possibilità di confrontarsi con una dimensione di 'sperimentazione'[17]: soprattutto nella preparazione di rimedi complessi, è molto importante che il medico abbia visto più volte altri impegnati nella confezione, ed abbia provato personalmente a riprodurre quello che ha visto[18].

La relatività dell'azione del farmaco trova del resto un riscontro, in Galeno come in genere nella lingua greca, nell'uso stesso del termine *dynamis*, con cui si indica la proprietà che rende efficiente un rimedio, e che segnala, più che uno stato, una potenzialità di azione, in accordo con il significato che la parola assume nella tradizione aristotelica[19].

I farmaci causano una alterazione di stato nel corpo in virtù del loro essere parte di un mondo naturale dotato di qualità, che agiscono, per via simpatetica, sulle qualità fondamentali costituenti il corpo umano; per Galeno, in accordo con la teoria tetralogica umorale ippocratica[20], queste qualità corrispondono al binomio attivo del caldo e del freddo e a quello passivo del secco e dell'umido, cui corrisponde la natura degli umori corporei, la cadenza ed il ritmo di successione delle stagioni, infine la condizione del corpo del bambino, dell'adulto, del vecchio, del genere femminile[21]. Alle quattro qualità tradizionali, Galeno aggiunge anche un criterio 'materico', quello della 'tenuità' o dello 'spessore' delle sostanze, che le rendono viabili perché fluide o leggere, o viceversa meno in grado di attraversare il corpo dell'uomo a causa dello spessore che rende il farmaco poco penetrante, difficile a essere veicolato e non facilmente alterabile[22].

Questa grande varietà di fattori che vanno considerati comporta una estrema 'elasticità' della

disciplina farmacologica, in cui nulla si afferma una volta per tutte; anche accertato che un farmaco, in virtù dell'essenza di cui è composto, sia portatore della qualità necessaria al corpo per ristabilire lo stato di equilibrio, quel farmaco andrà valutato non per se stesso, ma in stretta relazione con lo stato del corpo del singolo paziente, secondo la stagione dell'anno, secondo il sesso, secondo le abitudini di vita, secondo il tipo di malattia e secondo il suo stadio; il corpo di un vecchio, secco e progressivamente freddo, avrà per esempio necessità di correzione diversa da quella del corpo del bambino, che per necessità fisiologiche legate alla crescita è, tendenzialmente, più umido e molto più caldo.
L'interpretazione del meccanismo di azione dei farmaci, comunque, non è ovviamente univoca e dipende dalla teoria medica cui ogni autore fa riferimento. Modalità diverse di approccio al farmaco caratterizzano le principali scuole di pensiero medico con cui Galeno si confronta; da un lato gli empirici, che ritengono che ogni forma di conoscenza derivi dall'esperienza; dall'altro i dogmatici, che allargano il campo della conoscenza attraverso gli strumenti offerti dal ragionamento (*lógos*)[23]. Asclepiade, che Galeno contrasta in tutta la sua opera con la determinazione necessaria alla distruzione di un pensiero medico antagonista e molto fortunato, sbaglia per esempio in modo grossolano, quando attribuisce al farmaco il potere di "trasformare, convertire, alterare" il corpo sulla base "della teoria dei canali e delle particelle"[24].

Come funziona e come si prepara un farmaco: un discorso sul metodo.

Il problema della definizione delle modalità di funzionamento dei *pharmaka* galenici è uno dei più complessi della medicina antica. La farmacologia, infatti, non solo non può essere considerata una parte marginale della medicina né tantomeno mera competenza di rizotomi o preparatori di farmaci del tutto privi della capacità di inquadrare logicamente un problema clinico, ma rappresenta per Galeno la vera *summa* delle competenze del medico[25], ciò che gli consente di agire, con capacità pari a quelle degli dei, sul corpo dell'ammalato, restituendolo allo stato primitivo e perduto di equilibrio. La definizione erofilea dei farmaci "mani degli dei" è, infatti, perfettamente calzante a strumenti che debbono essere adeguati agli standard qualitativi altissimi che Galeno richiede al medico che intende formare[26]: "… Si è nel giusto a dire che i farmaci sono le mani degli dei, perché è efficace per chi li usa essere esperto nel metodo logico ed avere per natura una buona capacità di comprensione"[27].
Galeno avverte la necessità di scrivere opere dedicate in modo esclusivo all'azione dei farmaci: dal testo dedicato alle sostanze semplici, quelle che agiscono grazie ad un solo ingrediente, magari miscelato con un solvente od un eccipiente che ne migliori l'assumibilità, ai libri sui farmaci composti e sugli antidoti, lo sforzo del maestro di Pergamo è quello di offrire una sistematizzazione il più possibile esaustiva del materiale che arriva dalla tradizione che lo precede, ordinato secondo i principi di un metodo che renda in qualche modo ragione di una materia in cui l'oggettività scientifica è molto difficile da cogliere.
Il problema di Galeno è semplice e nello stesso tempo molto complesso; non tutte le sostanze che agiscono sulla base della stessa qualità sortiscono gli stessi effetti sul corpo dell'uomo; non tutto ciò che produce un effetto sul corpo sano produce un effetto analogo sul corpo ammalato; una sostanza può variare la sua capacità di azione in relazione alla parte della pianta o del corpo dell'animale da cui proviene ed anche della zona in cui viene raccolta; non tutti i corpi ammalati rispondono allo stesso modo alle stesse terapie[28]; non tutto ciò che una volta si è dimostrato utile per l'ammalato lo è per sempre, ed ogni medico sa che, di volta in volta, il curante può scontrarsi con la malattia che non risponde ad una terapia altrove sperimentata e dimostrata di successo; quello che si è rivelato terapeuticamente efficace come principio isolato, può perdere di beneficità se mescolato con altre sostanze[29].
Insomma, scrivere di farmacologia comporta la necessità di imparare a generalizzare "per creare leggi di riferimento"[30] e compiere uno sforzo di orientamento all'interno di un'enorme mole di materiale, la cui caratteristica principale è la sua 'fluidità', la difficile classificabilità; molti autori si sono cimentati, prima di Galeno, nella discussione sulla modalità di azione dei farmaci, con un'attenzione particolarmente spiccata per la botanica medica nel mondo romano, ma il materiale che offrono è dispersivo e disordinato e, anche quando fornisce spunti di sicuro interesse, cui Galeno attinge, talvolta citando testualmente dagli autori che prende a modello, esso necessita di essere affrontato con razionalità e rigore, tenendo presente che la precisione è uno dei re-

quisiti fondamentali per la preparazione di un farmaco utile e non nocivo[31].

I libri farmacologici di Galeno si collocano, così, a mezza strada tra i trattati teorici e la pratica clinica, perché il medico che proceda per sola speculazione perde di vista tutta una serie di dati sull'azione dei farmaci che sono noti a molti altri praticanti la medicina – anche alle ostetriche –, mentre quello che si basi sulla mera osservazione dei fatti dimentica che la formazione logica è la sola che consenta di scansare l'errore nella somministrazione terapeutica[32], che spesso risulta fatale al paziente. Esperienza e ragionamento costituiscono, anche in farmacologia, i due strumenti che consentono il corretto esercizio della professione medica: "Per questo, per quello che concerne la téchne medica, come preparare rimedi e giudicare quanto è stato scritto da chi ci ha preceduto, bisogna utilizzare la prova, e questo esame è utile. In effetti, la medicina cammina su due gambe, l'esperienza ed il ragionamento"[33].

Al fine di ottenere una corretta classificazione del potere di azione delle sostanze naturali, in gran parte già note alla letteratura che lo precede, Galeno mette a punto un complesso sistema di schedatura di queste *dynameis*, bene illustrato dai libri del trattato sulle facoltà dei semplici che offre, accanto ad una riflessione generale sulle loro modalità di funzionamento, un catalogo alfabetico delle materie provenienti dai tre regni naturali, utilizzabili in farmacia in virtù di una loro proprietà specifica, raffreddante, riscaldante, umidificante o disseccante.

A queste proprietà primarie Galeno accosta una nuova sottoclassificazione, attribuendo ad ognuna una gradazione di intensità; una *dynamis* raffreddante lo può essere al grado debole, medio, forte o fortissimo, ed ognuna di queste ulteriori ripartizioni può prevedere una ulteriore sottoclassificazione in piccolo, moderato e forte[34]. Così accade per la proprietà riscaldante, per quella umidificante, per quella essiccante. Ogni semplice si trova così ad agire sul corpo in maniera duplice: in primis, in base alla teoria delle qualità, dirigendosi verso la parte che per natura gli è simile, ed in modo da compensare lo scompenso qualitativo che è la causa della malattia: "Un uomo non ucciderà un altro uomo con il morso, né una vipera un'altra vipera, né un aspide un altro aspide; ciò che è simile, è familiare ed amico; ciò che è contrario, è nemico e nocivo. Ogni cosa viene aumentata e nutrita dal suo simile, viene invece uccisa e distrutta dal suo contrario; per questa ragione, la salute viene conservata mediante rimedi simili, la malattia debellata con quelli contrari"[35].

Ma esso funziona anche come fosse posto su una scala graduata, ai cui estremi sono collocati da un lato le sostanze la cui potenzialità di azione è molto violenta (da usare ovviamente con grandi cautele, perché sono in grado di bruciare parti del corpo e di provocare la morte[36]), dall'altro quelle la cui proprietà, pur essendo connotata e certamente presente, lo è ad un grado talmente basso da risultare impercettibile ai sensi e, pertanto, difficilmente conoscibile ed altrettanto difficilmente utilizzabile nella pratica clinica[37].

È a questo punto che l'esperienza del medico entra in gioco a completare ciò che la teoria ha fin qui suggerito[38]; se non di tutte le sostanze è possibile individuare la *dynamis* attraverso il gusto, il tatto o l'olfatto – perché alcune non trasmettono ai sensi la qualità di cui sono portatrici, come accade per l'acqua di mare, apparentemente umidificante come ogni altra acqua, in realtà fortemente disseccante – di moltissime, soprattutto delle sostanze semplici, la 'prova' consente in modo privilegiato di conoscere l'uso e l'effetto che sortiscono se applicate al corpo. Si tratta di una competenza variamente acquisibile; in primo luogo attraverso i sensi del medico, i soli che permettono di sapere che il fuoco è caldo e brucia (nessun ragionamento conduce ad un'analoga forma di conoscenza); secondariamente, attraverso un numero ripetuto di 'prove' farmacologiche, che consentono di acquisire dati sull'effettivo funzionamento di un farmaco anche quando non si comprende la modalità della sua azione ("non sappiamo, in effetti, perché l'ematite, applicata ad una ferita che sanguina, fa cessare l'emorragia"[39]). Infine, vanno registrati anche i dati di conoscenza di altri, per mezzo della consultazione di libri; ma, soprattutto, si debbono accumulare informazioni, attraverso la disponibilità personale[40] ad investigare, ricercare, provare e trovare rimedi: Galeno viaggia alla ricerca di nuove sostanze, interroga i commercianti ed i fornitori di erbe rare alla corte imperiale, riesce ad avere accesso alle riserve di palazzo, individua i migliori fornitori della carne di vipera che è ingrediente necessario per la *theriaca* nella sua nuova formulazione arricchita di una ventina di ingredienti[41], si raccomanda sulla necessità assoluta di evitare le frodi nelle forniture, cui andrebbe attribuita la responsabilità della preparazione

non conforme alle ricette provate e sulla necessità di controllare che il proprio nome non venga usato da medici disonesti come garanzia per farmaci di cui non si conosce l'effetto[42]; infine, sperimenta personalmente le ricette di una serie di autori tra i quali Mantia, Heras di Cappadocia, Critone e Andromaco il giovane, del quale critica l'attitudine a fornire la ricetta senza indicazione terapeutica, rendendo nei fatti non fruibile la sua pur buona competenza[43]. Questa volontà di sperimentare i farmaci personalmente è fortemente testimoniata nel corpus galenico: celebre è l'applicazione della tapsia che Galeno compie su sé stesso per ricercare un principio che ne antagonizzi la qualità urticante ed infiammante. Egli prova l'olio, l'olio di rosa, l'acqua e l'aceto sulla parte delle gambe infiammata, per scoprire che, tra tutti i rimedi, l'aceto sembra aver il maggior potere antinfiammatorio ed antidolorifico[44]. Tale verifica personale degli effetti di un farmaco sul corpo consente al buon medico di acquisire certezza nella somministrazione del rimedio, ma anche di non essere limitato dalla indisponibilità eventuale di testi a cui chiedere consiglio – che non sempre sono a portata di mano, specie negli interventi urgenti –, nonché di intervenire con correzioni continue sulle ricette personali e su quelle dei propri maestri[45].

La farmacologia, dunque, è per eccellenza la parte della medicina più dinamica, un sapere in continuo divenire; costretta a fare i conti con l'infinita ricchezza del mondo naturale, con una gradazione qualitativa che conosce sfumature talmente numerose da risultare di difficile classificazione per lo stesso maestro di Pergamo[46], deve fare anche i conti con lo stato dei corpi umani che è variabile da momento a momento della vita, da individuo ad individuo, da dieta a dieta, da situazione climatica a situazione climatica.

Se preparare un farmaco non è impresa da poco quando il medico sceglie una terapia a base di semplici, gli si richiedono ovviamente competenze aggiuntive nel caso in cui il medicamento debba essere composto da più sostanze, ognuna delle quali ha una sua modalità precisa di funzionamento[47]; se "il metodo fondato sul ragionamento"[48] consente di fabbricare un buon farmaco composto, di nuovo l'esperienza è chiamata in causa per valutare la forza delle miscele, in cui la compresenza di più *dynameis* può comportarne l'alterazione reciproca; alcuni farmaci funzionano sulla base delle integrazioni dei componenti, altri come un *ólon*, un insieme qualitativo cofunzionante. Il fuoco o l'acqua possono alterare la modalità di azione dei componenti; il tempo che si impiega a preparare il rimedio ha anch'esso un peso rilevante sulla sua efficacia.

Inoltre il medico avvertito deve prevedere il fatto che, essendo ogni elemento naturale dotato di una qualità attiva e di una passiva, esso possa sì esercitare l'effetto benefico desiderato sull'ammalato, ma anche avere effetti collaterali dovuti alla qualità non necessaria eppure presente; bisognerà in questo caso fornire al malato, attra-

verso altre sostanze, qualità che riequilibrino quella non desiderata del primo farmaco.
L'utilità del farmaco dipende, infine, da tutta una serie di variabili tecniche relative alla sua materiale preparazione: va intanto determinato quale è il rimedio opportuno, tenendo a mente che l'opportunità di un farmaco può mutare molto rapidamente[49]; poi, gli ingredienti vanno individuati attraverso la consultazione con testi di riferimento, considerando anche l'accuratezza linguistica che essi offrono, specie nei testi tradotti, come garanzia di correttezza e scientificità. Il medico deve procedere con una accurata pesatura dei singoli componenti, in base ad un principio di *simmetria* ed alla valutazione della dose necessaria al singolo paziente[50]; deve essere considerata l'opportunità di allentare l'effetto di una *dynamis* troppo accesa attraverso misture, perché non è mai opportuna l'adozione di un farmaco troppo violento[51]; i farmaci debbono essere somministrati secondo una data frequenza e controllando il loro effetto al letto dell'ammalato[52].
Non ogni farmaco si può preparare a casa, né ogni farmaco è compatibile con le esigenze di un medico itinerante; non tutte le materie prime necessarie sono sempre facilmente reperibili ed il medico si deve saper regolare sulla base degli elementi di cui riesce a disporre nel momento di necessità. La preparazione del farmaco, come ogni altra competenza richiesta alla *téchne* del medico, comporta vigilanza, attenzione al particolare, e capacità di ragionare anche quando, per usare un linguaggio a noi contemporaneo, le risorse appaiono limitate: Galeno stesso fornisce prova di questa attitudine necessaria, quando narra di essere stato in grado di preparare un rimedio per una ferita sulla scorta di una limitatissima disponibilità di ingredienti.
Esperienza e *lógos* tornano costantemente ad essere citati nei lavori farmacologici di Galeno come i due strumenti a disposizione del medico sia per comprendere la causa di malattia sia per approntare il rimedio[53]; il ragionamento, si è detto, consente al medico di verificare che, secondo l'insegnamento ippocratico, il suo intervento sia indirizzato a 'giovare e non nuocere'[54], la pratica gli consente di capire quale rimedio va utilizzato per quale paziente, in quale malattia ed in quale stadio.
Il ricorso a questa doppia dimensione del metodo consente a Galeno di creare una farmacologia focalizzata non solo sul rimedio, come era accaduto per il grande testo di riferimento di Dioscoride, che pure per Galeno è fondamentale punto di partenza della riflessione: il suo trattato sembra a Galeno "il più perfetto dei trattati di materia medica… questo giudizio è condiviso dalla maggior parte di coloro che hanno esperienze di queste cose… pochi altri autori vanno studiati per la loro competenza nella materia medica, fatta eccezione per Eraclide di Taranto, Crateva e Mantia"[55]. Ciononostante, Galeno non esita a scardinare il sistema dioscorideo di classificazione dei materiali, spostando il piano del suo discorso verso la correlazione tra farmaco e malattia, con l'intenzione di rendere il medicamento immediatamente disponibile per la pratica clinica, alla luce del dato anatomico e fisiologico[56].
È certamente in questo sforzo di presentare la farmacologia come strumento necessario di completamento dell'indagine anatomica, fisiologica e clinica, nonché nel tentativo di spiegare *come* e *perché* i farmaci sono in grado di alterare lo stato del corpo, che va individuata la ragione della grande fortuna della teoria farmacologica galenica, su cui si baserà tutta la riflessione successiva, con particolare attenzione alle evoluzioni concettuali della medicina medievale.

Note

[1] Sezione di Storia della Medicina, Dipartimento di Medicina Sperimentale, Sapienza – Università di Roma.

[2] Il titolo di questo contributo ricalca, a mo' di omaggio, quello di un bell'articolo di J. Pigeaud, *Les mains des dieux; quelques réflexions sur les problèmes du médicament dans l'Antiquité*, "Littérature, médecine, société" 1982; 4: 53-73. La definizione erofilea è T248-9 in H. von Staden, *Herophilus of Chalcedon*, Cambridge University Press, Cambridge 1989. Una bibliografia aggiornata al 1993 su Galeno farmacologo è in J. Kollesch, D. Nickel, *Bibliographia galeniana* 1900-1993, in *ANRW* II. 37.2, pp. 1356-1420.

[3] Galeno, *De comp. medic. secundum locos* 1.1, Kühn 12.380,18, 381,9.

[4] D. Gourevitch, *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain. Le malade, sa maladie et son médecin*, École française de Rome, Rome 1984, p. 76 sgg.

[5] J. Scarborough, *Pharmaceutical Theory in Galen's Commentaries on the Hippocratic Epidemics. Some observations on Roman Views of Greek Drug Lore*, in *Die Hippokratischen Epidemien*, Atti V Colloque International Hippocratique, Berlin 10-15 sett. 1984, Steiner, Stuttgart 1989, pp. 270-282.

[6] V. Nutton, *Ancient medicine*, Routledge, London-New York 2004, p. 238 sgg.

[7] Galeno, *De methodo medendi* 3,1 Kühn X, 160; *De comp. medic. per genera* 2.1 Kühn XIII, 464,3.

[8] J.-M. Jacques, *La méthode de Galien pharmacologue dans les deux traités sur les médicaments composés*, in *Galen on pharmacology: philosophy, history and medicine*, Proceedings of the Vth Intern. Colloquium, Lille 16-18 march 1995, a cura di A. Debru, Brill 1997, pp. 103-129, in part. p. 112.

[9] *Iliade*, XI, 739-745.

[10] Ovidio, *Metamorfosi* 297-350.

[11] L.R. Angeletti, V. Gazzaniga, *Theos tyka agatha. Iscrizioni cliniche e apologia nelle medicina teurgico templare*, "Medicina nei Secoli" 2002; 14,2: 337-359.

[12] J. Jouanna, V. Boudon, *Remarques sur la place d'Hippocrate dans la pharmacologie de Galien*, in *Galen on pharmacology*, op. cit., pp. 213-234.

[13] I. Mazzini, *La medicina dei Greci e dei Romani*, Jouvence, Roma 1994, vol. II, p. 382 sgg.

[14] J. Scarborough, *Early Byzantine Pharmacology*, "Dumbarton Oaks Papers" 1984; 38: 213-232.

[15] Mazzini, op. cit., p.

[16] Galeno, *De comp. medic. per genera* 1.17, Kühn XIII, 446, 11-14.

[17] Per il concetto di 'sperimentazione farmacologica nell'antichità', cfr. M.D. Grmek, D. Gourevitch, *Les expériences pharmacologiques dans l'antiquité*, "Archives internationales d'histoire des sciences" 1985; 35, 114-115: 3-27. P. van der Eijk, *Galen's use of the concept of 'qualified experience' in his dietetic and pharmacological works*, in *Galen on pharmacology*, op. cit., pp. 37-57. M.D. Grmek, *Il calderone di Medea. La sperimentazione sul vivente nell'antichità*, Laterza, Roma-Bari 1996, pp. 75-78.

[18] Galeno, *De antidotis* 15, Kühn XIV, 82.

[19] Galeno, *De simpl. med.* 1, 1-2 Kühn XI, 379-84. Van der Eijk, op. cit., p. 52 sgg.

[20] Per la farmacologia ippocratica cfr. almeno G. Harig, *Anfänge der theoretischen Pharmakologie im Corpus Hippocraticum*, in *Hippocratica. Actes du colloque hippocratique de Paris (4-9 septembre 1978)*, a cura di M.D. Grmek, CNRS, Paris 1980.

[21] G. Harig, *Der Begriff der lauen Wärme in der theoretischen Pharmakologie Galens*, "NTM: Schriften für Geschichte der Naturwissenschaften, Teknik, und Medizin" 1976; 13: 70-76.

[22] A. Debru, *Philosophie et pharmacie: la dinamique des substances leptomères chez Galien*, in *Galen on pharmacology*, op. cit., pp. 85-102, in part. p. 87.

[23] Per le scuole mediche a Roma, cfr. D. Gourevitch, *Le vie della conoscenza: la medicina nel mondo romano*, in *Storia del pensiero medico occidentale. Vol. I Antichità e medioevo*, a cura di M.D. Grmek, Laterza, Roma-Bari 1993, pp. 121-167. Per un'analisi del pensiero di Galeno sulle concezioni farmacologiche delle scuole empiriche e dogmatiche, Grmek, Gourevitch, *Les expériences pharmacologiques dans l'antiquité*, cit, in particolare pp. 20-26.

[24] Galeno, *Hipp. Elem.* 2,3 Kühn I, 499.

[25] Per la farmacologia come culmine di competenze altre, logica, capacità prognostica, sperimentazione, cfr. Nutton, *Ancient medicine*, cit., p. 246.

[26] M. Vegetti, *L'immagine del medico e lo statuto epistemologico della medicina in Galeno*, in *ANRW* II. 37.2, pp. 1672-1717.

[27] Galeno, *De comp. medic. secundum locos* VI,8, Kühn XII, 966.

[28] Van der Eijk, op. cit., p. 52.

[29] H. von Staden, *Inefficacy, error and failure. Galen on* dokima farmaka aprakta, in *Galen on pharmacology*, op. cit., pp. 59-82, in part. p. 61.

30 Von Staden, *Inefficacy, error and failure*, cit., p. 64.

[31] J.M. Riddle, *Dioscorides on Pharmacy and medicine*, University of Texas Press, Austin 1985, pp. 168-176.

[32] J. Barnes, *Galen on logic and therapy*, in *Galen's method of healing. Proceedings of the 1982 Galen Symposium*, a cura di F. Kudlien, R.J. Durling, Brill, Leiden-New York 1991 (Studies in Ancient Medicine, 1), pp. 50-102.

[33] Galeno, *Comm. I in Hipp. de humoribus* Kühn XVI, 80-81 e sul concetto in genere 80-83.

[34] Per le qualità dei farmaci, *De simpl. med. fac.* 5.26 Kühn XI, 784-6 e libro IV Kühn XI, 619-703. Per i gradi, *De simpl. med. fac.* 1, 27 Kühn XI, 428-30; 3,10 Kühn XI, 560-1; 5, 27 Kühn XI, 786-8; *De comp. medic. per genera* 1,2 Kühn XIII, 367-9. G. Harig, *Bestimmung der Intensität im medizinischen System Galens: Ein Beiträg zur theoretische Pharmakologie, Nosologie und Therapie in der Galenischen Medizin*, Akademie Verlag, Berlin 1974, pp. 64-81. Id., *Verhältnis zwischen den Primär- und Sekundärqualitaten in der Theoretischen Pharmakologie Galens*, "NTM" 1973; 10: 64-81.

[35] Galeno, *Inaeq. intemp.* 6, Kühn VII, 746. La traduzione è di Mazzini, op. cit., vol. II, p. 350.

[36] Causare la morte di un paziente per errata o eccessiva somministrazione di farmaco è imputazione che può costare al medico anche una condanna a morte. Cfr. la prefazione al Trattato sui medicamenti di Scribonio Largo, che denuncia le esitazioni dei medici di fronte a farmaci ritenuti troppo potenti.

[37] Nutton, *Ancient medicine*, cit., p. 244 sgg.

[38] In realtà, il rapporto tra *lógos* ed esperienza deve essere continuo e scambievole; è possibile, infatti, anche che il ragionamento corregga un uso noto di una certa sostanza, e che grazie ad esso si individuino farmaci utili, se pure assolutamente contrastanti con quelli suggeriti dalla pratica empirica. Cfr. Galeno, *De locis affectis* III, 3 Kühn VII, 144 citato da Grmek, Gourevitch, *Les expériences pharmacologiques dans l'antiquité*, cit, p. 24 e nota 74.

[39] Galeno, *De simpl. med.* IX,2 Kühn XII, 192.

[40] Nutton, *Ancient medicine*, cit., p. 246.

[41] V. Nutton, *Galen on Theriac: problems of authenticity*, in *Galen on pharmacology*, op. cit., pp. 133-151 e M. Stein, *La thèriaque chez Galien: sa préparation et son usage thérapeutique*, *ibid.*, pp. 199-209.

[42] M. Meyerhof, *Autobiographische Bruchst ücke Galens aus arabischen Quellen*, "Su-

dhoffs Archiv" 1929; 22: 72-86, in part. p. 83.
[43] Jacques, op. cit., p. 109.
[44] Galeno, *Comm. I in Hipp. de humoribus* Kühn XVI, 86-87.
[45] Jacques, op. cit., p. 123.
[46] Nutton, *Ancient medicine*, cit., nota come Galeno, dei circa 475 semplici che cataloga, attribuisca solo a 161 una gradazione, ed anche come i criteri galenici siano di difficile inquadramento perché variano molto da trattato a trattato; ciononostante, la teoria dei gradi di azione dei farmaci è una delle più fortunate eredità che, attraverso il mondo arabo, la medicina antica consegna al medioevo occidentale.
[47] Van der Eijk, op. cit., p. 43 sgg.
[48] Galeno, *De comp. medic. per genera* 4 Kühn XIII, 706-707.
[49] Galeno, *Ad Glauconem de methodo medendi* 1.1, Kühn 11.2, 1-9. Per il concetto di opportunità del farmaco, cfr. Jouanna, Boudon, op. cit., p. 230. Cfr. anche P.T. Keyser, *Science and magic in Galen's recipes (sympathy and efficacy)*, in *Galen on pharmacology*, op. cit., p. 191.
[50] Von Staden, *Inefficacy, error and failure*, cit., p. 68-69.
[51] Galeno, *Comm. II in Hipp. Lib. I Epid.*, 50 Kühn XVII A, 148-149. Cfr. Jouanna, Boudon, op. cit., p. 227.
[52] Jacques, op. cit., p. 122.
[53] Galeno, *De comp. medic. per genera* 6.7 Kühn XIII, 886,7. Galeno, *De comp. medic. secundum locos* 8,1 Kühn XIII, 116-7.
[54] CH, *Epidemie* I, 5, Littré II, 634-636.
[55] Galeno, *De simpl. med.* VI, pref. Kühn 11, 794-795.
[56] A. Touwaide, *La thérapeutique médicamenteuse de Dioscoride à Galien: du Pharmaco-centrisme au médico-centrisme*, in *Galen on pharmacology*, op. cit., pp. 255-282.